

新規・継続

事務局欄

【受付日】H.30年 4月 25日 (水)

【担当者】 ()

ボランティア依頼票(施設・団体用)

ふりがな	シバキ・ふしほじん	ふりがな	にし はさみ
施設名 団体名	社会福祉法人ひびき	担当者名	西 春実
住所	〒924-0806 白山市石川新町294-1	※緊急連絡先 参加予定のボランティアが当日(若しくは前日)に急用及び 体調不良等により欠席となった場合の連絡先(ボランティア 情報紙に明記します。)	
TEL	(076) 276 - 9432	TEL (076) 276 - 9432 (担当者名 西)	
FAX	(076) 201 - 8733		
ボランティア 活動申し込み 先	※上記連絡先と異なる場合はご記入ください。 施設名 団体名	TEL	() -
		FAX	() -
依頼日 (曜日等)	6月3日(日)	依頼時間 (活動時間)	9:00~16:00
集合時間	社会福祉法人 ひびき 「ささき」	依頼人数	15~20人
募集期間	年5月1日~年6月1日	中止の際の 連絡方法	※具体的に
活動場所	社会福祉法人 ひびき 「ささき」	現地集合	可 ・ 不可 ※可の場合の集合場所 ()
集合場所	同上	打ち合わせや 事前研修の有無	・有(月日:~) ・無
持ち物	荷物は少なめで貴重品は身につけられる ように	服装	動きやすいもの
活動内容 (行事名等)	ひびき市 商品を販売したり、利用者とお話し。	ボランティア の役割・担当	・商品の販売 ・利用者とお話し。
対象者の 年齢層	30~40代	対象者の状態	様々
募集する際にボランティアに呼びかけるメッセージ			
ひびき市を私達と一緒に盛り上げて下さい! 楽しいことはありませんし、スタッフが必ず一緒にいます。楽しい催しなのでご協力をよろしくお願い致します。			
情報紙への 掲載希望	要 ・ 不要		

白山市ボランティアセンター

TEL 276-3729 / FAX 276-4535