

ボ ラ ン テ ィ ア 団 体 登 録 用 紙

受付No. _____

登録日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

団体名	ふりがな				
代表者氏名	ふりがな	年齢	歳	性別	男・女
代表者住所	ふりがな 〒				
連絡先	TEL	-	-	携帯	-
	Fax	-	-	Email	
活動内容					
活動範囲	(例：町内施設 近隣市町村 等)				

◆ボランティア活動をお願いできる場合、都合の良い活動曜日、時間帯に○を付けて下さい

	午 前	午 後	夕 方	夜
月				
火				
水				
木				
金				
土				
日				

- 週に _____ 回程度
- 月に _____ 回程度
- 随時

団体人数 (代表者含む)	人	※名簿を添付して下さい。 必要事項：氏名・連絡先・住所・年齢・性別 等
-----------------	---	-------------------------------------

社協HP・広報等へ掲載してもよろしいですか	可 ・ 不可	備考	
-----------------------	--------	----	--

邑楽町ボランティアセンター (社会福祉法人 邑楽町社会福祉協議会内)

☎0276-88-2408

受付者
