

福祉学習ボランティア派遣依頼書

受付 年 月 日 ()

依 頼 者			
依頼団体名			
住 所	〒 —		
連 絡 先	電話番号 () —	Fax 番号 () —	
目 的			
希 望 日 時	第1希望. 年 月 日 () 時 分 ~ 時 分 第2希望. 年 月 日 () 時 分 ~ 時 分 第3希望. 年 月 日 () 時 分 ~ 時 分 継続の時、(毎週 曜日、月 回 曜日・ 曜日・ 曜日・ 曜日)		
場 所	1. 教室 2. 体育館 3. 会議室 4. その他 ()		
依 頼 内 容 (出来るだけ 具体的に)	1. 手話 2. 外出介助 3. 点字 4. 要約筆記 5. 盲導犬 6. その他 ()		
	1. 体験学習 2. 障害についての講演・講話 3. 障害者、ボランティア等との交流 4. その他 ()		
対 象 者	幼児 (才)・小学・中学・高校・専門・大学 (年生) その他 ()	約	人
依頼者負担	現金 円 (交通費・食事費・資材費・その他 ())		
打 合 せ 日 時	第1希望: 年 月 日 () 時 分 ~ 時 分 第2希望: 年 月 日 () 時 分 ~ 時 分		
	場 所	氏名	
そ の 他	準備物		
	調整	(あれば) 月 日 () までに調整希望	

コーディネート処理状況

月 日	内 容
結果	実行 / キャンセル (理由)
特記事項	