

よみがな グループ名				人数							人		
よみがな 氏名													
住所	〒 —												
電話					FAX								
携帯電話					メール								
ボランティア活動の内容	※ 提供できる内容を５０字以内で記入してください。また、活動の様子がわかる SNS 等の URL があれば記入してください。												
活動できる曜日・時間帯	曜日	月	火	水	木	金	土	日					
	午前												
	午後												
	その他												
対象	☐ どなたでも ☐ 高齢者 ☐ 子ども ☐ 障害のある方 ☐ その他【 】												
依頼者の負担	☐ なし ☐ あり【 円 】 ☐ 要相談												
活動範囲	☐ 三田市内全域 ☐ 三田 ☐ 三輪 ☐ 広野 ☐ 小野 ☐ 高平 ☐ 藍 ☐ 本庄 ☐ フラワー ☐ ウッディ ☐ カルチャー ☐ その他【 】												
備考欄への記載内容													
連絡先の掲載	☐ 連絡先を公開する。 ➡ 掲載する連絡先【 】 ☐ 連絡先を公開しない。 ➡ 「V活動センター・各地域福祉支援室」と掲載												
研修等の情報提供	☐ 希望する ☐ 希望しない												
誓約事項	☐ 私たちは、政治・宗教・営利に関する活動は一切いたしません。 ☐ 私たちは、暴力団等の反社会的勢力との関係は一切ありません。											自署	

社会福祉法人三田市社会福祉協議会

申込日 令和 年 月 日

* 職員記入欄【受付日： 年 月 日／受付者： 】