

連絡先が掲載されていないボランティアに依頼される方へ 特技・芸能ボランティア 問合せシート

カタログに連絡先が掲載されていないボランティアに依頼をされる方は、下記へご記入の上、メール、ファックスもしくは直接多摩ボラセンにご提出ください。なお、お申込みは、希望日の2か月前までをお願いします。

施設・団体名		担当者名	
所在地	〒	電話番号	()
		Fax	()
施設・団体の種類		メールアドレス	

1 希望するボランティアについて

	番号	希望するボランティア内容	月日	時間	行事名
第1希望				～	
第2希望				～	
第3希望				～	

2 対象者

・年代 _____ 代 ～ _____ 代 ・人数 約 _____ 人

高齢者 障がい者(身体・知的・視覚・聴覚・精神) 子ども 外国人 その他()

3 支出可能な費用

交通費や消耗品などの実費が必要な場合がありますので、ご確認ください。

交通費 1人あたり _____ 円 交通費・消耗品費として 1人あたり _____ 円

すべて無償

4 開催する場所

※オンラインをご希望の場合は「その他」にご記入ください

デイルーム 食堂 集会所 その他 _____

5 施設の準備、機材等

・駐車スペース ある ない ・送迎 ある できない

・控室 ある ない ・マイク ある ない

・CD ある ない ・MD ある ない

・カセットデッキ ある ない ・ステージ ある ない

・楽器 ピアノ キーボード その他 _____

6 その他、連絡事項
