

ボランティア派遣及び依頼カード

No.

受付年月日	年 月 日	受付方法	1. 来談 2. 電話 3. その他
-------	-------	------	--------------------

※太枠のみ記入してください。

◇依頼者等

記入例

氏名	〇〇 〇〇〇
住所(施設名)	みやま市高田町〇〇 社会福祉法人 〇〇〇
連絡先	〇〇-〇〇〇〇 FAX 〇〇-〇〇〇〇
依頼内容	お花見時の見守り支援 高齢者を連れてお花見を計画中。 その間の見守りをお願いしたい。 高齢者10名、スタッフ3名 派遣依頼人員3名ほど 場所 あたご苑 など また、特定のボランティア団体に依頼を出す場合、 その団体名を記入してください。
第1希望日時	〇年 〇月 〇日 (火) 13:00~15:00
第2希望日時	

◇派遣ボランティアの名称

団体名及び氏名		人員	名
団体名及び氏名		人員	名
団体名及び氏名		人員	名

◆ 処 理

1. 紹介・了解 2. 他機関を紹介 3. 辞退 4. 調整中

◆ 顛 末

※ みやま市社会福祉協議会 ボランティアセンターへご連絡ください。

TEL 22-5000 FAX 22-5099

ボランティア派遣及び依頼カード

No.

受付年月日	年 月 日	受付方法	1. 来談 2. 電話 3. その他
-------	-------	------	--------------------

※太枠のみ記入してください。

◇依頼者等

氏名	
住所(施設名)	
連絡先	
依頼内容	
第1希望日時	年 月 日 ()
第2希望日時	

◇派遣ボランティアの名称

団体名及び氏名		人員	名
団体名及び氏名		人員	名
団体名及び氏名		人員	名

◆ 処 理

1. 紹介・了解 2. 他機関を紹介 3. 辞退 4. 調整中

◆ 顛 末

※ みやま市社会福祉協議会 ボランティアセンターへご連絡ください。

TEL 22-5000 FAX 22-5099