

# ボランティアニーズカード

記入日	平成 年 月 日			
フリガナ			担当者氏名	
申込者氏名 (団体・施設名)				
住所	〒 ー 長崎県五島市			
電話		FAX		
E-mail	@			
ボランティア募集内容 (□がある場合には✓を入れて下さい)	募集期間	<input type="checkbox"/> 随時 (いつでも) <input type="checkbox"/> 短期 (期間限定)		
	ボランティアが必要な期間	<input type="checkbox"/> 月 ・ <input type="checkbox"/> 火 ・ <input type="checkbox"/> 水 ・ <input type="checkbox"/> 木 ・ <input type="checkbox"/> 金 ・ <input type="checkbox"/> 土 ・ <input type="checkbox"/> 日		(備考)
		平成 年 月 日 ( ) から		
		平成 年 月 日 ( ) まで		
		<input type="checkbox"/> 午前 ・ <input type="checkbox"/> 午後      時 分から		
			<input type="checkbox"/> 午前 ・ <input type="checkbox"/> 午後      時 分まで	
	活動場所	<input type="checkbox"/> 申込者住所と同じ <input type="checkbox"/> 別の場所 (下に場所名と住所を記入)		
		住所	〒 ー	
活動先名称				
募集内容 ※できるだけ詳しく	募集人数	名 (男__名 女__名 <input type="checkbox"/> 男女不問)		
	(内容)			
服装・準備物等				
広報希望	この情報の広報活動を <input type="checkbox"/> 希望します <input type="checkbox"/> 希望しません			

## 【ボランティアセンター記入欄】

受付日	受付者印	登録日	登録処理者
平成 年 月 日		/	
ニーズ解消日	平成 年 月 日 確認 ( )		