

ボランティア情報シート

No

郵送 ・ FAX ・ メール ・ 来室

2018年 月 日

連絡先	団体・施設名	(担当者)		
	種別	高齢者 ・ 障がい者(知的 ・ 身体 ・ 精神) ・ 障がい児(知的 ・ 身体) ・ 児童学校 ・ 特別支援学校 ・ 地域 ・ 環境 ・ その他()		
	住所	〒		
	T E L		F A X	
	E-mail		HP	あり ・ なし

学生への告知用

募集タイトル 興味の惹くタイトルを！			
おすすめポイント			
日時	単発 イベント等はこちら		
	継続 条件等あれば	単発(可 ・ 不可)	
場所			
交通アクセス 交通手段・送迎等			
内容& 学生に期待すること	【内容】 【学生へ】		
締め切り			
募集人数	(男女の希望)		
その他	<input type="checkbox"/> 交通費支給(なし ・ あり → 実費 / 一律・上限 円) <input type="checkbox"/> 食事支給(なし ・ あり) <input type="checkbox"/> 主催者側での保険加入(有 ・ 無) <input type="checkbox"/> その他(持ち物、服装、注意事項等)		