

特技ボランティアをお願いします！
FAX 連絡票

希望する日時をご記入ください			
希望日	活動時間	場 所	対 象 者
月 日 ()	: ~ :		名

希望するボランティアについてご記入ください	
希望のボランティアの内容	特記事項
第1希望	
第2希望	
第3希望	

その他の希望・ 質問・連絡事項など	
----------------------	--

令和 年 月 日

施 団 体 設 名

住 所

電 話 ()

担 当 者 名