ボランティア派遣要望依頼書

平成　　年　　月　　日

依頼者	団体名		代表者名	
			担当者名	
	住　所	〒		
	電　話		ＦＡＸ	
	E-mail			

次のとおりボランティアの派遣を依頼します。

実施名		実施場所	
実施日時	月　日（　曜日）　：　～　：		
実施内容	※チラシ・案内地図など、詳細のわかるものを添付して下さい。		

具体的な依頼内容	役割	活動時間	集合時間	希望人員
		：　～　：	：	人
		：　～　：	：	人
		：　～　：	：	人

報酬	□有 □無	報酬の内容（　　）

ボランティア保険　□有　□無	取りまとめ期日　月　日（　）

≪ 問合せ先 ≫
釧路市民活動センターわっと
住所：釧路市末広町３丁目１番地
ＴＥＬ:０１５４-２２-２２３２/ＦＡＸ:０１５４-２２-２２３４

受付印