

団体名			担当者名	
住 所	〒			
連絡先	TEL			
	FAX			
	E-mail			
活動名 (参加人数)	(名)		活動内容	
日時	第1希望 :		依頼団体	第1希望 :
	第2希望 :			第2希望 :
	第3希望 :			第3希望 :
依頼内容				
<p>【時間帯】 : ~ :</p> <p>【開催場所】</p> <p> ※住所:</p> <p>【雨天時】 中止 ・ 中止しない</p> <p>【周知方法】</p> <p><input type="checkbox"/> ボランティア通信</p> <p><input type="checkbox"/> 鈴鹿市社協ホームページ</p> <p><input type="checkbox"/> 鈴鹿市社協 SNS</p> <p> (Instagram・Twitter・LINE)</p> <p>※ボランティア通信掲載をご希望の場合は、毎月10日までに、ご連絡のうえ依頼カードをご提出ください。</p>			<p><ボランティア依頼内容></p> <p>・募集人数: 人</p> <p>・交 通 費: あり ・ なし</p> <p> ※ありの場合金額 円</p> <p>・謝 礼: あり ・ なし</p> <p> ※ありの場合金額 円</p> <p>・集 合 場 所:</p> <p>・集 合 時 間: :</p> <p>・持 ち 物:</p> <p>※事前に活動詳細の説明 する (電話・案内文郵送) ・ しない</p> <p>※申込締切 月 日 ()</p>	
備考				
(調整済み ・ 未)				
課 長	GL	合 議		受付