ボランティア依頼相談記録簿

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 受付番号　　　－ | | | 受付日　Ｒ　　年　　月　　日( 　 ) 午前　・ 午後　　時 | | | | | | | | | | |
| 来所　・　Tel　・　Fax　・　Mail | | | | | | 長期・単発 | | | | | 対  応 | | 連絡先はボランティアに伝える場合があります |
| 区分：高　 障　 個　 行　 企　 団　 病　 児　 学　 他 | | | | | |
| 依頼者（個人） | 氏　名 | フリガナ | | | | 年齢 | | | 歳 | | 性  別 | | 男　女 |
|  | | | |
| 住　所 | 〒 | | | | | | | | | | | |
| 連絡先 | Tel | | | Fax | | | | | | | | |
| 携帯 | | | MAIL | | | | | | | | |
| 依頼施設・団体 | 団体名 | フリガナ | | | | | | | | 担当者 | | | |
|  | | | | | | | |  | | | |
| 住　所 | 〒 | | | | | | | | | | | |
| 連絡先 | Tel | | | Fax | | | | | | | | |
| MAIL | | | | | | | | | | | |
| 内容 | 日時 |  | | | | | | ボランティアの  希望人数 | | | |  | |
| 募集期限 | | | |  | |
| 活動  場所 |  | | | | | | | | | | | |
| 集合 | 場所　　　　　　　　　　　　　　　　　時間 | | | | | | | | | | | |
| 【詳　細】依頼内容、対象人数など | | | | | | | | | | | | |
| 駐車場  　　有(　　台)・無 | | | お昼  　有・無 | | | 雨天時  　決行・中止 | | | | | | |
| 注意  事項 |  | | | | | | | | | | | |
| 個人の  状況 | 障害の有無　　近隣・親類等の援助　　ヘルパー等の支援の有無　等 | | | | | | | | | | | |