

旧盆助け合いボランティア 活動申し込み票

受付者：

申込日 令和 年 月 日

フリガナ		TEL	()						
ボランティア氏名		携帯	()						
住所	〒								
活動内容	草刈り（草刈り機使用：可・不可）・草むしり・草集め 室内清掃 ※活動可能な箇所に○をつけてください。								
活動可能日時		8月1日	8月2日	8月5日	8月6日	8月7日	8月8日	8月9日	社協9時半集合 社協13時半集合
	A M	10時 ～ 12時							
	P M	2時 ～ 16時							
★活動希望の時間帯に○をつけてください。（複数あると調整しやすいです）									
所属	<input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 学生（学校名： 学年： ）								
ボランティア活動経験の有無	<input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し（チーム編成に活用するためです）								
ボランティア活動にあたってのご意見・ご要望									
ボランティア活動証明書は、活動後に後日学校へ郵送いたします。（1～2週間程度時間を要します）									

