ボランティアケース相談票(個人)

● は情報公開ＯＫ
○ は　非公開

受付日　　年　　月　　日　　受付番号　２１Ｄ

＊依頼の受付有効期限は6ヶ月です。更新の場合は必ずご連絡ください。(電話可)

更新日　　年　　月　　日　　受付番号　２１Ｄ

対象者	ふりがな 名　前		T／S／H　年　月　日生（　才） 手帳：有（身障・療育　　）　無
	住　所　〒		電話　（　）　○ ＦＡＸ　（　）　○ 携帯　○
相談・依頼者	ふりがな 名　前		本人との関係
	住　所	〒	電話　（　）　○ ＦＡＸ　（　）　○ 携帯　○
相談・依頼内容	※条　件　（有・無） □アイ・あいロビー登録者に限る □ボランティア保険加入者に限る □その他（　　）		
活動希望日時	月日(曜日)		募集　名 内訳（男　女　） 男女不問
	時　間	時　～　時	
	備　考：		
活動場所	駐車場　有　無 （交通手段） （最寄り駅）	集合場所	駐車場　有　無 （交通手段）
実費・弁償等	交通費　A　有　（実費・１人　円、２人　円、３人以上　円）B　なし 昼　食（有　なし）　その他：		
活動に際しての留意点		持物など	

備　考（注意点・所見等）	探してます ボランティアさん	作成者	作成日	掲載日	HP 掲載日

個人情報に対する本事業の対応：個人情報保護法に基づき本事業運営以外の目的で使用することはありません

〔社福〕和泉市社会福祉協議会　　和泉ボランティア・市民活動センター「アイ・あいロビー」

受付者名	