オ 第４２回安城市福祉まつり**ボランティア派遣申請書**

[任意]

|  |
| --- |
| 団 体 名： |
| コーナー名： |
| 担 当 者： |
| 電話番号： |
|  |
| 派遣希望人　　数 | 午 前　　　　　 | 名  | 午 後 |  名  |
| 派遣時間 | ・午前９時３０分～正午午後１時～３時を派遣時間とします。**(正午～１時の時間帯は派遣申請できません。)** |
| 依頼内容 |  |
| ボランティアとの事前打ち合わせ | 必要　　・　　不要　　　←どちらかに○をつけてください。 |
| 備　　考 | ・申請内容に沿えない場合があります。ご了承ください。 |

|  |
| --- |
| 提出期限　**７月１９日（土）**までに事務局（社協事業係）へ |

**※ふれあいマーケット・施設自主製品販売は対象外です。**