

社会福祉法人 美咲町福祉協議会 会 長 様

社会福祉法人美咲町社会福祉協議会 美咲町ボランティアセンター設置規程第4条第1項の規定により  
下記のとおり申し込みます。

		ボ ラ ン テ ィ ア 登 録 ( 団 体 )			
		登録日	年	月	日
団体	団体名			結成年月日	年 月 日
	事務所 住所	〒 美咲町		TEL FAX	
代表者	氏名		男 女		
	住所	〒 美咲町		TEL FAX	
構成人数	名 (男性: 名 / 女性: 名)				
活動目的					
活動内容					
対象者	1. 高齢者 2. 障害児者 3. 児童・青少年 4. 住民全般 5. その他 ( )				
活動分類	1. 生活支援 2. 社会参加 3. 交流・学習 4. 災害関係 5. 環境関係 6. その他 ( )				
活動日 活動時間	月 ( 回 曜日)	〈活動頻度〉  定期 ・ 不定期			
	週 ( 回 曜日)				
時間帯 (午前 ・ 午後 ・ 夜間)	: ~ :				
活動歴					
<備考>					
Vo保険加入	① 加入	②未加入	※ボランティア活動保険未加入の方は社会福祉協議会 窓口で加入をお願いします。保険料350円		
<b>【お問い合わせ先】</b> 社会福祉法人美咲町社会福祉協議会/美咲町ボランティアセンター (中央保健センター内) 住 所 : 久米郡美咲町原田2150 電 話 : 0868-66-7223 FAX : 0868-66-7133 担 当 : 地域福祉課					