福祉教育派遣受付カード

|  |  |
| --- | --- |
| 受付年月日 | 令和　　　年　　　月　　　日（　　　） |
| 派遣依頼者 | 申請者施設名団体名学校名 | 申請者施設名等 | （施設・団体の場合）代表者名　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 住　　所 |  |
| 担当者 | 行事責任者名 | 連絡先 | 電　話 |  |
| ＦＡＸ |  |
| 行事内容 | 開催日時 | 第１希望 | 令和　　　年　　　月　　　日（　　） |
| 第２希望 | 令和　　　年　　　月　　　日（　　） |
| 開始～終了時間 | ＡＭ／ＰＭ※雨天時　□開催・□中止 |
| 行事名 |  |
| 開催場所 |  | 参加人数 | 名（詳細　　　　　） |
| 行事内容 |  |
| 派遣者内　　容 |  |
| 備考欄（その他ご要望・配慮すべきことがありましたらご記入ください） |
| 社協記入欄（対応） |
| 受付者 | 担当 | 係長 | 局長 | １他機関連絡　　　済（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）２調整内容①Vo紹介　　②要請　　③調整不可　　④その他３　特記（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
|  |  |  |  |
| 派遣職員（　　　　　　　　／　　　　　　　処理済　） |

※個人情報の取り扱いについて

登録票に記載された内容は、ボランティア活動に関する運営管理及び情報発信以外には使用いたしません。