

(様式第1号)

| | | | | | | | |
|------|---------------------|-----|-----|-----|-----|-------|-------|
| 決 裁 | 次のとおり掲載してよろしいか伺います。 | | | 適・否 | | 決定年月日 | 年 月 日 |
| 常務理事 | 事務局長 | 次 長 | 課 長 | 主 査 | 主 任 | 担 当 | 収受印 |

ボランティア情報掲載申請書

年 月 日

社会福祉法人所沢市社会福祉協議会会長 様

このことについて下記のとおり申請致します。

記

| | | | | | | | |
|------------------------------|----------------------------|--|--|-----|--|--|--|
| 申 込 者 | ふ り が な | | | | | | |
| | 氏 名 又 は 団 体 名 | ※団体の場合は担当者名もご記入してください | | | | | |
| | 連 絡 先 | 住所 | | | | | |
| | | TEL | | FAX | | | |
| 掲 載 内 容 | 掲 載 希 望 媒 体 | <input type="checkbox"/> メール・LINE 配信 <input type="checkbox"/> 所沢市地域資源情報サイト トコまっぴ | | | | | |
| | メー ル 配 信 区 分 | <input type="checkbox"/> ボランティアに関する情報 (<input type="checkbox"/> 高齢者 <input type="checkbox"/> 障がい者 <input type="checkbox"/> 児童) <input type="checkbox"/> 地域のイベント <input type="checkbox"/> その他 () | | | | | |
| | タ イ ト ル | | | | | | |
| | 日 時 | | | | | | |
| | 場 所 | | | | | | |
| | 内 容 (100字以内で ご記入下さい) | | | | | | |
| | 募 集 締 め 切 り | 年 月 日 まで ・ 随時 | | | | | |
| 問 合 せ 先 (電話・メール・FAXのいずれか) | (担当者名:) | | | | | | |

※メール・LINE 配信及び所沢市地域資源情報サイト トコまっぴへの掲載希望の場合は、配信希望の1週間前までにご提出ください。