

ボランティア調整票

申請日

年

月

日

1 か月以上前からのご依頼をお願いいたします。

依頼者	依頼者名(団体名)		
	活動場所の住所 (建物名も記入)		
	ふりがな		
	連絡者氏名		
	電話番号	FAX	
	メールアドレス		
依頼内容	依頼内容		
	対象者数	対象者(年齢層など)	例：小学校低学年の児童、1人暮らしの高齢者など
	希望日(曜日)		希望活動時間帯
	第1候補：		
	第2候補：		
	第3候補：		
施設等による依頼内容(マジックや歌、演奏など)によっては控室が必要な場合もございます。控室の有無について、当てはまる選択肢に○を記入してください。 【控 室】→あり・なし			
【駐 車 場】→あり ____ 台駐車可能・なし			
【費用について】 依頼者様より、下記の通り交通費のお支払いが発生いたします。(打ち合わせを行う際も発生します) ●車1台につき(往復代)：500円 ●バイク1台につき(往復代)：250円 ●徒歩、自転車：0円 ●公共交通機関：実費 ボランティア内容によっては交通費のほかに必要経費(材料費や駐車場代など)が発生する場合もございます。予めご了承ください。			
【備考】			

※依頼内容によっては、ご希望に添えない場合もございます。予めご了承ください。

【問い合わせ】

明石市社会福祉協議会 地域支援課

TEL：078-924-9106 FAX：078-924-9109 Mail：volunteercenter@akashi-shakyo.or.jp

ボランティア調整関係書類

活動場所の地図・駐車場・当日の活動部屋・控室を記載してください。

依頼者名：

連絡先：

活動場所の地図・駐車場

当日の活動部屋

控室

【問い合わせ】

明石市社会福祉協議会 地域支援課

TEL：078-924-9106 FAX：078-924-9109 Mail：volunteercenter@akashi-shakyo.or.jp

明石市社会福祉協議会

宛

(Fax: 924 - 9109)

実施日:

グループ名:

下記のとおり、ボランティア氏名及び交通費についてご連絡いたします。

No.	ボランティア(指導講師)氏名	交通費	備 考		
			(交通手段)	(乗車区間)	(詳細金額)
事前 打合せ			～	～	
1			～	～	
2			～	～	
3			～	～	
4			～	～	
5			～	～	
6			～	～	
7			～	～	
8			～	～	
9			～	～	
10			～	～	
合 計		円			

交通費合計: 円