

## 福祉施設ボランティア受入状況調査票

No. \_\_\_\_\_

①施設名 (担当者名)	(担当: _____)	連絡先	TEL: (____) - FAX: (____) -					
住所	〒034 - _____ 十和田市							
②令和7年度、貴施設にて受入可能なボランティアの状況をお知らせください。 ( 受入可能 ・ 受入不可 )								
	活動日時/活動時間	活動内容	活動場所	年齢層	募集人数	持ち物	備考	派遣依頼書 提出予定

～ 「ボランティア受入状況調査票」について ～

- とりまとめた結果は一覧表にして「中学校」「高等学校」「ボランティア希望者」等へ情報提供させていただきます。  
学校やボランティア希望者からお問い合わせがある場合は、直接ご対応くださいますようお願いいたします。

**new** ※十和田市社会福祉協議会へボランティア派遣依頼申込書を提出する予定の(社協を通じて募集を希望する)行事については、一番右端の「派遣依頼書提出予定」の欄に○を記入してください。

- ボランティアの受入可否に関わらず、5月2日(金)までに、FAX(鑑文書不要)にてご回答くださいますようお願いいたします。