

ボランティア依頼シート (市民活動)

依頼者

主催団体名	
担当者	
住所	
連絡先	電話 FAX メール

依頼内容

事業名・伏外名	
内容	
日時	令和 年 月 日 () : ~ : (集合時間 :)
場所	
募集人数	名 申込み条件
駐車場	・あり () 台 ・なし
交通費等支給	・あり (¥ /人) ・なし
打ち合わせ	・あり () ・なし
その他	
問い合わせ先	連絡先 担当者

問合せ先 加古川市ボランティアセンター

〒675-8577 加古川市加古川町寺家町 177-12

電話 : 079(424)4318 FAX : 079(425)4711

Mail : kakogawa-vc@kakogawa-shakyo.jp

