

様式 2 - 2

決裁	事務局長	次長	係長	係

年 月 日

ボランティア派遣申請書 (傾聴活動用)

社会福祉法人 真岡市社会福祉協議会長 様

申請者住所.....

氏名.....

対象者との続柄.....

TEL..... FAX.....

このことにつきまして、傾聴ボランティアを派遣していただきたく申請します。

記

対象者	ふりがな			電話
	氏名		男・女	
	住所	真岡市		
	生年月日	年 月 日生 (歳)		
	生活状況	<input type="checkbox"/> 一人暮らし高齢者 <input type="checkbox"/> 高齢者のみ世帯 <input type="checkbox"/> その他 ()		
申請理由				
緊急連絡先	氏名		続柄	
	住所			
	電話			
備考				