

社会福祉法人天竜厚生会

合宿型学習支援事業ボランティア参加申込書

| | | | |
|------|--------|----------|-----|
| フリガナ | | 性別 | 男・女 |
| 氏名 | | | |
| 所属 | | 学年 職種 | |
| 連絡先 | ☎ or 📠 | | |
| | ✉ | | |

ボランティア登録後、ご連絡させていただきます。

【ボランティア希望日程及び時間（希望するところに☑をつけてください）】

| 日程 | | 9:00～12:00 | 13:00～17:00 | 18:00～20:00 |
|---------------|---------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 3/25～ 3/27 | 3/25（月） | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | 3/26（火） | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | 3/27（水） | <input type="checkbox"/> | | |

【実施可能又は希望するボランティア内容（当てはまるところに☑をつけてください）】

| | 内 容 | 具体的に行いたいことがあれば記入してください |
|--------------------------|------------------|------------------------|
| <input type="checkbox"/> | 学習支援（補助） | |
| <input type="checkbox"/> | レクリエーション補助 | |
| <input type="checkbox"/> | その他（食事作り、読み聞かせ等） | |

【申し込み先】

社会福祉法人天竜厚生会 地域福祉課 大杉

Mail : community.welfare-tk@tenryu-kohseikai.or.jp

Fax : 053-583-2655

【締切】

平成31年3月15日（金）