

**2023ボランティア体験 in いわて**  
**ボランティア体験プログラム登録申込書**  
**～記入例 社会福祉協議会～**

市町村社協名 施設・団体名	〇〇社会福祉協議会		担当者氏名	① 岩手 太郎 ② 岩手 次郎
住 所・連絡先	(住 所) 〇〇市××町△△-□□			
	(TEL/FAX) 019-( )-△△△△/019-( )-0000			
活 動 内 容				
ボランティア体験のプログラム名	みんなでクリーニング大作戦			
当活動の目的 (参加者に感じてもらいたいこと)	体験を通じて高齢者や障害者など、住民と交流を深める。			
<p>&lt;内 容&gt; ※分かっている範囲で具体的内容をお書きください。</p> <p>ひとり暮らしの高齢者や障害者世帯の家の窓ガラスや外周の清掃活動。 この事業に賛同する子どもから大人まで、ボランティアを募集します。</p>				
募集人数	30人			
実施期日・時間	令和〇年〇月〇日 (〇) 10時00分～12時00分			
プログラム 所要時間	約 2 時間	活動場所	〇〇団地	
申込方法	受入れ先施設へ 直接申し込む	申込締切日	体験日の1週間前までに連絡ください。	
実 費 負 担	あり なし	<ある場合に内容を記入> ボランティア保険料350円(1人)		
参加の条件				
特 記 事 項 <small>その他(持参するもの・服装など、補足する説明、又は項目に書ききれない内容を記入してください)</small>	動きやすい服装、 事前オリエンテーションあり、 開始15分前までに集合すること			

**申込先・岩手県社会福祉協議会 E-Mail: vc-1@iwate-shakyo.or.jp/FAX: 019-637-7592**

※ 可能な限りメール(データ添付)でのご提供にご協力願います。

※ メール又はFAX送信後、着信確認の電話(019-637-4483)をお願いします。

**2023ボランティア体験inいわて**  
**ボランティア体験プログラム登録申込書**  
**～記入例 施設・団体～**

市町村社協名 施設・団体名	〇〇デイサービスセンター		担当者氏名	① 岩手 花子 ② 岩手 椀子
住 所・連絡先	(住 所) 盛岡市××町△△-□□			
	(TEL/FAX) 019-( )-△△△△/019-( )-〇〇〇〇			
活 動 内 容				
ボランティア体験のプログラム名	例1) 〇〇デイサービスセンター納涼祭 例2) 地域の高齢者とならう			
当活動の目的 (参加者に感じてもらいたいこと)	体験を通じた利用者又は施設への理解と地域住民の支えあいへの 気づき			
<p>&lt;内 容&gt; ※分かっている範囲で具体的内容をお書きください。</p> <p>例1) 施設の納涼祭での利用者の参加支援、付き添い、話し相手 施設の納涼祭の運営支援</p> <p>例2) 利用者の日中活動の支援、食事介助、話し相手、レクリエーションによる交流</p>				
募集人数	例1) 4人 例2) 1日あたり2～3人			
実施期日・時間	例1) 令和〇年〇月〇日(〇) 10時～15時 例2) 令和〇年〇月〇日(〇)～△月△日(△) ※ 9時30分～15時30分の間で調整します。			
プログラム 所要時間	約 5 時間	活動場所	〇〇デイサービスセンター	
申込方法	受入れ先施設へ 直接申し込む	申込締切日	例1) 〇月〇日(〇)まで 例2) 活動希望日の1週間前まで	
実 費 負 担	あり なし	<ある場合に内容を記入> ボランティア保険料350円(1人)		
参加の条件	小学生の場合は保護者同伴のこと			
特 記 事 項 <small>その他(持参するもの・服装など、 補足する説明、又は項目に書ききれ ない内容を記入してください)</small>	動きやすい服装、上履き持参、 事前オリエンテーションあり、 開始15分前までに集合すること			

**申込先・岩手県社会福祉協議会 E-Mail: vc-1@iwate-shakyo.or.jp/FAX: 019-637-7592**

※ 可能な限りメール(データ添付)でのご提供にご協力願います。

※ メール又はFAX送信後、着信確認の電話(019-637-4483)をお願いします。