

## 2025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

市町村社協名 施設・団体名		担当者氏名	①
			②
住所・連絡先 ※手書きで記入する場合、メールアドレスはアルファベット・数字など判別しやすいように記入をお願いします。	(住所)	〒	
	(TEL)	(FAX)	
	(MAIL)		
活 動 内 容			
ボランティア体験のプログラム名			
当活動の目的 (参加者に感じてもらいたいこと)			
<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>			
募集人数	人		
実施期日・時間	令和 年 月 日 ( ) 時 分～ 時 分		
プログラム 所要時間	約 時間	活動場所 (住 所)	
申込方法		申込締切日	
実 費 負 担	あり なし	<ある場合に内容を記入>	
参加の条件			
特 記 事 項			
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)			

**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。