別紙様式　１

|  |
| --- |
| 受付番号 |

吉中ボランティア依頼書

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 団 体 名 | （自治会、町、学校、社協） | |
| 代表者名 |  | |
| 住　　所 |  | |
| 電話番号 | 自宅 | 携帯 |
| イベント名 |  | |
| 開 催 日 | 令和　　年　　　月　　日（　　）曜日 | |
| 時 間 | 時　　分　　から　　　時　　　分　まで | |
| 会 場 |  | |
| ボランティア  募集人数 | （地区生徒のみ）　　　　　　人 | |
| 保健加入の有無  （いずれかにレをつけてください） | □すべての生徒について、保険に加入する。  □地区の生徒は、自治会加入の保険を適用し、地区外の生徒は、自治会で別途保険に加入する。  □地区の生徒だけを募集し、地区の生徒は、自治会保険を適用する。 | |
| ●中学生に手伝ってほしい内容  ●持ち物  ●連絡事項など |  | |
| 回 答 期 限 | 令和　　年　　月　　日（　 ）曜日までに | |