

社会福祉施設向けボランティアコーディネート講座

参加申込書

1. 連絡先

団体名			
住所			
TEL		FAX	
記入者			

2. 参加者

所属・役職	氏名	参加できる日 (両日の際は、 2つとも○を)	ボランティアコ ーディネート経 験の有無
		1/22 2/5	あり なし
		1/22 2/5	あり なし
		1/22 2/5	あり なし

3. 持ち物

ボランティア受け入れのマニュアル等の有無	あり なし
----------------------	-------

※「あり」とお答えの方は、差支えなければマニュアル等をお持ちください。

FAX : 0285-81-5558 (添書不要)

もしくは **e-mail : collabo@trad.ocn.ne.jp**

真岡市市民活動推進センター コラボレーもおか 長野・蒲谷 宛て

※1月18日(金)までにお申し込みくださいますようお願いいたします。