

(様式第1号)

決 裁	次のとおり掲載してよろしいか伺います。			適・否		決定年月日	年 月 日
常務理事	事務局長	次 長	課 長	副主幹	主 査	担 当	収受印

### ボランティア情報掲載申請書

平成 年 月 日

社会福祉法人所沢市社会福祉協議会会長 様

このことについて下記のとおり申請致します。

記

申 込 者	ふりがな						
	氏名又は 団体名	※団体の場合は担当者名もご記入してください					
	連絡先	住所					
		TEL		FAX			
掲 載 内 容	掲載希望媒体	<input type="checkbox"/> メール配信 <input type="checkbox"/> ボランティア通信「ぷろぺら」					
	メール配信区分	<input type="checkbox"/> ボランティアに関する情報 ( <input type="checkbox"/> 高齢者 <input type="checkbox"/> 障がい者 <input type="checkbox"/> 児童) <input type="checkbox"/> 地域のイベント <input type="checkbox"/> その他 ( )					
	タイトル						
	日 時						
	場 所						
	内 容 (100字以内で ご記入下さい)						
	募集締め切り	年 月 日 まで ・ 随時					
問 合 せ 先 (電話・メール・FAXのいずれか)	(担当者名: )						

※メール配信掲載希望の場合は配信希望の1週間前までにご提出ください。

※ボランティア通信「ぷろぺら」に掲載希望の場合は発行日の30日前までにご提出ください。