

## 特技・芸能ボランティア 問合せシート

ボランティアへの依頼をご希望される方は、下記にご記入の上、多摩ボランティア・市民活動支援センターまでファックスもしくは直接事務所にご提出ください。直接特技・芸能ボランティアに依頼される場合は、この「問合せシート」を使用せず、各団体・個人にご依頼ください。なお、お申込みは、希望日の2か月前までをお願いします。

施設・団体名		担当者名	
所在地	〒 -	電話番号	( )
		Fax	( )
施設・団体の種類		メールアドレス	

### 1 希望するボランティアについて

	番号	希望するボランティア内容	月日	時間	行事名
第1希望				～	
第2希望				～	
第3希望				～	

### 2 対象者

・年代 \_\_\_\_\_ 代 ～ \_\_\_\_\_ 代 ・人数 約 \_\_\_\_\_ 人

高齢者  障がい者(身体・知的・視覚・聴覚・精神)  子ども  外国人 その他( )

### 3 支出可能な費用

交通費や消耗品などの実費が必要な場合がありますので、ご確認ください。

交通費 1人あたり \_\_\_\_\_ 円  交通費・消耗品費として 1人あたり \_\_\_\_\_ 円

すべて無償

### 4 開催する場所

デイルーム  食堂  集会所  その他 \_\_\_\_\_

### 5 施設の準備、機材等

・駐車スペース  ある  ない ・送迎  ある  できない

・控室  ある  ない ・マイク  ある  ない

・CD  ある  ない ・MD  ある  ない

・カセットデッキ  ある  ない ・ステージ  ある  ない

・楽器  ピアノ  キーボード  その他 \_\_\_\_\_

### 6 その他、連絡事項