

ボランティア団体活動登録票

名称		活動拠点	メンバーの数
			女性： 名 男性： 名
活 動 内 容		活動範囲	
		☐ 馬宮地区内 ☐ 西区内 ☐ 市内全域	
責任者・連絡先	住所：〒		電話番号：
			携帯電話：
	氏名：		メールアドレス：

実 施 要 件

必要機材	
必要スペース	
駐車場	
経費・謝礼金	

依 頼 方 法

申込先	
備考	

ボランティア募集の有無・その他	
-----------------	--

馬宮地区社会福祉協議会会長様

ボランティア活動団体登録票の登録内容を(変更 ・ 抹消)したいので次の通り届け出ます。

届出日： 年 月 日

团体代表者署名：

該当の□欄に☑をお願いします。

変更事項	☐ 責任者 ☐ 連絡先 ☐ メールアドレス ☐ 名称 ☐ その他（ ）
変更する内容をご記入下さい。	

抹消する理由	☐ 抹消の具体的理由：
--------	------------------------------------

以上