

ボランティア依頼書

お申し込み年月日 年 月 日

団体名			印
代表者名			印
住所 電話番号	TEL	FAX	
連絡責任者名			印
住所 電話番号	TEL	FAX	

※ 依頼する項目の番号に○をして下さい。

項目	内容 (講演会、実技指導会、大会名)	参加対象者 (どの様な方が参加されますか)
1 講演		
2 実技指導		
3 医療救護		
4 医療福祉		
5 文化活動		
6 その他		
何名のボランティア人員が必要ですか.....〔 人〕		

日時	月 日()～ 日()	時 分～ 時 分
場所		
住所 電話番号	TEL	FAX
主催		
後援		
主管		
協賛		

※ パンフレット及びプログラム等の資料がございましたらご提出ください。

※ お申し込みは、原則として1ヶ月前までをお願い致します。

※ 「ボランティア依頼書」は担当者または本会会館まで直接か郵送でお願い致します。

接骨院ボランティア宮城 本部 社団法人 宮城県柔道整復師会

会長 豊嶋 良一

〒980-0011 宮城県仙台市青葉区上杉2丁目9番8号

TEL 022-262-9181 FAX 022-262-4181