

ボランティアチャレンジ月間申込み

申込み期間 : 平成30年9月28日(金)～10月31日(水)

対象期間 : 平成30年10月15日(月)～11月15日(木)

団体名	
代表者名	
連絡先 住所	
電話番号(自宅・携帯)	
活動予定日時	日(曜日) 時 分～時 分
活動予定人数	名
活動場所	
活動内容	
—自由欄—	—団体・個人紹介— —活動のきっかけ—

* ボランティア活動を行う場合に、◎主催者や参加者のケガ◎主催者の賠償責任(主催者責任)を補償する「ボランティア行事用保険」も取り扱っておりますのでご利用ください。

* 申込み方法は、①長井市社会福祉協議会へ直接持って来て頂くか郵送
②FAXでの申込み
③メールでの申込み のいずれかをお願い致します

長井市社会福祉協議会 〒993-0011 長井市館町北6-19
☎電話番号 0238-88-3711
☎FAX番号 0238-88-3712
メールアドレス n-shakyo@cameo.plala.or.jp
担当 荒井・高橋