

記入例

福井市民福祉会館福祉関係ボランティア団体登録申請書

福井市長 様
社会福祉法人福井市社会福祉協議会長 様

福井市民福祉会館ボランティアルームを使用したいため、および福井市民福祉会館の利用料金免除を受けたいため、福祉関係ボランティア団体としての登録を申請します。

申請者	団体名		○×△会			
	代表者	氏名	会館 太郎 ㊟			
		住所	〒910-0018 福井市田原○-○×-××			
		TEL	0 7 7 6 - 〇〇 - 〇×〇×	FAX	0 7 7 6 - 〇〇 - 〇×〇×	
		E-mail	fukusi@xxxx.jp			
	団体の会員数 (申請日現在)		2 5 名			
<p>主な活動拠点および活動内容</p> <p>週に1回程度、市内の保育園・幼稚園などで、幼児を対象に本の読み聞かせボランティア活動を行っている。</p> <p>練習や打合せのために週1回、市民福祉会館ボランティアルームを使用したい。また、年に1回ホールを利用して発表会を開催したい。</p>						
<p>市や市社協が行う福祉事業やボランティアルームの運営に積極的に協力できますか？</p> <p style="text-align: right;">(<input checked="" type="radio"/> はい) ・ (<input type="radio"/> いいえ)</p>						

担当者	氏名	会館 次郎			
	住所	〒910-0005 福井市大手○-○×-××			
	TEL	0 9 0 - 〇〇〇〇 - 〇×〇×	FAX	0 7 7 6 - 〇〇 - 〇×〇×	
	E-mail	fukusi@yyyy.jp			

※代表者と連絡担当者が異なる場合のみ、記入してください。