

# 施設ボランティア 募集

\* 地区

ふりがな 施設名	
施設種別 該当する ものに○	高齢者福祉施設（特別養護老人ホーム・デイサービスセンター・グループホーム・その他） 障がい者福祉施設（ ） その他（ ）
活動日	
活動内容	
活動場所	
事前説明	随時・その他（ ）
昼 食	あり・なし・その他（ ）
備 考	
問い合わせ先	住 所 TEL FAX H P メール
ふりがな 担当者名	
掲載期間	年 月 日 ～ 年 月 日

\*印はボランティアセンター記入