

宜野湾市ボランティア相談用紙

個人用

相談月日 年 月 日
相談者氏名 印

相談者お名前 <small>そうだんしゃ なまえ</small>	利用者との関係		
相談者のお住所	電話番号		
利用者氏名 <small>ふりがな</small>	男・女	生年月日	M・T・S・H 年 月 日 (歳)
利用者住所	電話番号		
現在の利用者の状況	家族構成・親族援助状況		
	経済状況		
	病気・障がいの有無		
	支援機関（福祉、医療、行政、関わっている担当者など）		
	その他		
お願いしたい内容	活動内容		
	活動期間：20 年 月 日～20 年 月 日 まで		
	時間帯		
	活動場所		
	その他（準備物、昼食、交通費支払いなど）		

その他 (注意事項)	このボランティア活動に関係する者は、ボランティア活動中はもちろん、ボランティア解約後も正当な理由なく第三者に対し知りえた個人情報 を漏らしたり、個人の不利益になることはしません。
---------------	--

事務局記入欄

事務局長	地域福祉 推進係長	ボランティア担当者