

一芸ボランティア活動依頼書

記入日：令和 年 月 日

1 団体情報				
ふりがな				
団体名				
団体概要				
所在地	〒			
ふりがな		ふりがな		
代表者		連絡責任者		
電話番号		FAX 番号		
メール アドレス				
2 依頼情報				
依頼する 一芸ボラ ンティア	登録名（ ）			
希望日時	第 1 希望	年	月	日 曜日 : ~ :
	第 2 希望	年	月	日 曜日 : ~ :
	第 3 希望	年	月	日 曜日 : ~ :
場所	〒			
対象者		人数	人	
年代	☐ 幼児・少年 ☐ 一般 ☐ 高齢者 ☐ その他（ ）			
その他の 連絡事項 希望内容				

【送付先】

公益財団法人しずおか健康長寿財団

住所：〒420-0856 静岡県葵区駿府町 1-70 静岡県総合社会福祉会館 4 階

FAX : 054-253-4222

一芸ボランティア情報サイト活動依頼誓約書

以下の条件を承知で、一芸ボランティアに活動依頼をします。

1. 活動で知り得た個人情報を他人に漏らすことはしません。
2. 法令違反および社会通念上ふさわしくない行為があった場合、今後の活動依頼ができなくなっても異議を唱えません。
3. 本サイトを通じた活動については全て当事者間の責任で行います。活動中や移動中に発生した事故や怪我、または依頼者と登録者間で生じた問題（例：活動結果への不満、スケジュール変更、遅刻・キャンセル、金銭トラブル、マナーに関するクレーム等）について、事務局（公益財団法人しずおか健康長寿財団）に責任を追及したり賠償を起こすことはしません。

令和 年 月 日

団体名

自署(代表者)

※個人登録の方は団体名の記入不要