様式第2号（第7関係）

社会福祉法人　阿賀野市社会福祉協議会

会長　　圓　山　　知　　様

（申請者）

住　　所

団 体 名

　　　　　　　　　　　　　　代 表 者　　　　　　　　　　　　　㊞

電話番号

いきいきボランティア応援受入機関指定申請書

　いきいきボランティア応援の受入機関指定を受けたいので、次のとおり申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 受入機関名称（団体名・施設名） |  |
| 代表者氏名（管理者・施設長） |  |
| 住　　所 | 〒９５９－　阿賀野市 |
| 電話番号 |  |
| ファクス番号 |  |
| 電子メールアドレス |  |
| 担当者氏名 |  |
| 受入内容 | 　別紙、いきいきボランティア応援受入機関情報のとおり |