ニード申込票（個人用）

No.		受付日	西暦　　年　　月　　日

依頼者情報	フリガナ			対象者との続柄		
	名　前					
	住　所	〒				
	TEL		優先度（　）	携　帯		優先度（　）
	FAX		優先度（　）	Mail		優先度（　）

対象者情報	フリガナ					
	名　前	年齢（　　）				
	住　所	〒				
	TEL		優先度（　）	携　帯		優先度（　）
	FAX		優先度（　）	Mail		優先度（　）
	持病障害	障がい状況　〔肢体・知的・精神・内部・視覚・聴覚・言語・発達〕 からだの状態　〔寝たきり・病気・病弱・認知症・その他〕				
	家族構成					
	関係機関					

支援に関する情報	依頼日時			募集人員		男女の内訳 男性：　　名 女性：　　名		
	活動場所 集合場所							
	依頼内容	■対象者はどのような方ですか　■対象者数						
	費用弁償 設　備	■交通費：　■昼　食：　■駐車場：						
	種　別	児　童	障害児	障害者	高齢者	外国人	地　域	施設・団体	その他

センター使用欄	
指　導	
出演・レク	
技能活用	
外出支援	
生活支援	
交流・地域支援	
事業・作業補助	
その他	

メモ欄	■制度の利用状況：

□　ご記入いただいた個人情報は、ボランティアセンターに関する事務以外には一切使用いたしません。
□　ご登録情報は、”神戸市ボランティア情報システム”によりボランティア情報センター及び各区ボランティアセンターに共有されます。