

様式第3（第9条関係）

新城市若者ボランティア人材バンク依頼書

年 月 日

新城市長 様

次のとおり依頼します。

【ボランティア募集事業】

事業名	
開催日時	年 月 日 時 分から 年 月 日 時 分まで
開催場所	
募集対象者	中学生 高校生 大学生 専門学生 社会人
募集人数	人
ボランティアが 必要な日時	年 月 日 時 分から 年 月 日 時 分まで
ボランティア 受付の期間	年 月 日 から 年 月 日まで
保険の加入 予定の有無	有 ・ 無
申込先 ※電話番号又は申込 フォーム等	
ボランティアの 活動内容	
P R ポイント (箇条書き)	
特記事項	

【依頼団体】

フリガナ		フリガナ	
団体名		代表者名	
所在地※ 1			
連絡先※ 2			
団体の主な 活動内容 ※ 3			

※ 1 団体の事務局の所在地または代表者の住所をご記入ください。

※ 2 市担当者とはやり取りさせていただく場合の連絡先をご記入ください。また詳細について問合せがあった場合、連絡先を若者に提供させていただくことがあります。

※ 代表者の住所・氏名の確認できるものをお持ちください。

※ 3 団体の規約・会則、イベント内容がわかるもの等の書類も提出してください。

確認事項

(1) 新城市若者ボランティア人材バンク設置及び運営に関する要綱第 7 条の要件を満たす団体です。 (2) 募集の際に知り得た個人情報等については、取扱いに十分留意し、決して外部に漏らしません。 (3) ボランティアの参加者の活動に際し、事故防止に努め、安全に十分配慮します。 (4) ボランティア活動終了後、参加者にボランティア活動への参加を証明する書類を発行します。 (5) ボランティアの参加者の活動に対して、必要に応じて保険に入り、問題等が発生した場合は、団体で対応します。 (6) 登録者又はボランティア募集团体による一切のトラブルについて、市は一切の責を負わないことを理解しています。 (7) その他、依頼をするに当たって必要な事項については、新城市若者ボランティア人材バンク設置及び運営に関する要綱をよく読み、内容を十分に理解し厳守します。	
上記の内容を確認し、承諾しました。	
年 月 日	代表者氏名

※自筆または記名押印をお願いします。