別紙１

**サマーボランティア体験事業　回答用紙**

|  |  |
| --- | --- |
| **施 設 名** | **【種　別】　※該当する項目に☑**□高齢者施設　□身体障害児・者施設　□知的障害児・者施設　□児童施設　　□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　）**【名　称】****【所在地】****鹿児島市****TEL（　　　　　　　　　）FAX（　　　　　　　　　　）** |
| **担当者名** |  | **役職** |  |
| **１．サマーボランティア体験事業の受入れについて　※どちらかに☑** |
| **□　受入れを承諾する**※「受入施設紹介票」を５月１０日(金)までにメールにてご提出ください。メール提出が難しい方は、ボランティアセンターへお持ちいただくか郵送でお送りください。**□　受入れられない** |
| **２．受入れ条件やご意見等ありましたらご記入ください。****※どちらかに☑** |
| **３．４月２６日（金）開催「施設への事業説明会」について** |
| * **ご　出　席**
* **ご　欠　席**
 |

**４月２０日（土）までにご返信ください。（担当：東口）**

**メール送信先：**k-shakyo-vo6@dondon-net.or.jp