

# 記入例

受入施設 → 石川県社会福祉協議会

令和7年 月 日

## サマーボランティア体験 事業所登録申込書

社会福祉法人

石川県社会福祉協議会 理事長 様

《法人名》 **社会福祉法人 ○○会**

《施設・事業所名》 **特別養護老人ホーム ○○苑**

《代表者名》 **白山 太郎** ⑩

標記事業について、下記のとおり登録を申し込みます。

種 別	<b>特別養護老人ホーム</b>		
住 所	(〒 <b>920</b> -○○○○ ) <b>金沢市○○町○丁目○番○号</b>		
交通手段	※ 最寄駅・バス停を記入 J R ( _____ 駅) 下 車 徒 歩 _____ 分 <b>北鉄</b> バス ( _____ 〇〇〇 バス停) 下 車 徒 歩 <b>3</b> 分 自動車での参加： 可 ・ <input checked="" type="radio"/> ( 駐 車 場 ： 有 ・ <input checked="" type="radio"/> )		
連 絡 先	TEL	<b>076-200-0000</b>	FAX <b>076-200-0000</b>
	E-mail : ○○○@○○○○.or.jp		
過去のボランティア受入れの有無	<input checked="" type="radio"/> ・ 無		

担当者	事務担当者	ふりがな かなざわ <b>金沢 華子</b>	受入担当者	ふりがな <b>かほく たろう 河北 太郎</b>
受入期間	<b>8月 1日 (金) ~ 9月 14日 (日) / 期間中いつでも可能</b>			
	(土)(日)(祝)の受入れ	※受入が <b>可能</b> な曜日等の全てに○印をつけてください。 受入可能 [ <b>土曜</b> ] ・ <b>日曜</b> ・ 祝日 ] ・ 受入不可		
	お盆の受入れ	受入が <b>不可能</b> な日付をご記入ください <b>8月10~18日</b>		
	備考	<b>8月×日 (土)、9月××日 (日) のみ受入れ不可</b>		
時間	<b>午前</b> 午後	午前・ <b>午後</b> ( <b>9</b> ) 時 ( <b>00</b> ) 分 ~ ( <b>4</b> ) 時 ( <b>00</b> ) 分		
受入人数	1日あたり： <b>3</b> 人まで			
受入概要	食事	各自持参 ・ <b>提供する</b> 自己負担： <b>300</b> 円] ・ 副食のみ提供する(主食持参) [自己負担： 円]		
	持ち物	<b>内履き</b> ・ エプロン ・ <b>筆記用具</b> ・ <b>タオル</b> ・ その他 ( <b>三角巾</b> )		
	腸内細菌検査の有無	<b>有</b> ・ 無 有の場合、 <b>検査必須</b> の細菌の種類をご記入ください(サルモネラ菌、赤痢菌等) <b>サルモネラ菌、赤痢菌、大腸菌0157</b>		
活動内容	<b>施設利用者とのコミュニケーション シーツ交換、洗濯物たたみ 配膳のお手伝い など</b>			
特記事項	※健康診断書等が必要な場合はご記入ください。その他、感染症対策に係る注意事項等があればご記入ください。 ・ <b>動きやすい服装 (スカート不可)</b> ・ <b>長い髪は束ねる、爪は短く切る</b> ・ <b>体調が悪い場合は休む</b> ・ <b>送迎バスあり (〇〇駅、8:00発)</b> ・ <b>体験一週間前から当日までの検温記録の提出</b>			
事前説明会	※7月22日(火)以降、または活動初日に随時個別に設定してください。			
※事前説明会 は必ず行って ください。	期 日	____月 ____日 (____) / <b>活動初日</b>		
	時 間	<b>8</b> 時 <b>30</b> 分 ~		
	場 所	<b>施設にて</b>		

※4月21日(月)までにご返送ください。