ボランティア募集カード

施　設　名			施設分類	
活動概要	お手伝いしてほしい内容			
	曜日・時間帯			
	場　　所			
	実費弁償	なし　　あり（　　）		
所　在　地	〒			
連　絡　先	＜電話＞ ＜ＦＡＸ＞ ＜Eメール＞		＜担当者名＞	
施設ＰＲ				