

福祉施設ボランティア実施状況及び会議出欠確認

| | | | |
|--|--|------------|------|
| 施設名 | | | |
| 担当者名 | | 連絡先 | |
| ボランティア担当者連絡会議 | | 出席 | ・ 欠席 |
| 日時：5月28日（木） 13時30分～15時00分 | | | |
| 1. 施設のボランティア受け入れ状況 ① 内容 ② 頻度 | | | |
| 2. 施設で希望するボランティア ① 内容 ② 頻度 | | | |
| 3. 活動の課題（ボランティアを募集するうえでの課題や社会福祉協議会に求めることなど） | | | |