



ボランティア募集 申込用紙



公開 非公開 申し込み日 2月28日(火) 担当者

依頼者 (連絡先)	団体名等 日本赤十字社長崎原爆病院 住所 〒 852-8511 長崎市茂里町 3-15 連絡先 TEL(095-847-1511) FAX(095-847-1600) e-mail: nashi@nagasaki-med.jrc.or.jp 緊急時連絡先 担当 中島
イベント名称等	病院ボランティア
活動日 (期間)	月曜日～金曜日(土・日・祝を除く) 週一回程度 (応)相談
活動時間	9時00分～14時00分の間で (応)相談により希望する時間 (解散時間: 時 分)
募集人数	15名
活動場所	施設名等 日本赤十字社長崎原爆病院 住所 長崎市茂里町 3-15 ボランティアの方が利用できる駐車場 あり <input checked="" type="radio"/> なし <input type="radio"/>
集合場所・時間	施設名等 日本赤十字社長崎原爆病院 住所 長崎市茂里町 3-15 時間 時 分 (最寄の電車・バス停: JR 浦上駅・茂里町電停)
活動内容	外来患者さんの案内等
活動対象者	行事等に参加される方々の年齢・人数等(例:70歳～80歳 20名)
その他、募集条件 など	性別、年齢、注意点、準備するもの、 18歳以上の方を求めます。
ボランティア保険	当院にて負担
ボランティアの方 へ	交通費: 有()・ <input checked="" type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 食事: 有()・ <input checked="" type="radio"/> 無 <input type="radio"/> ・各自持参が必要
募集期間	随時