

<様式 4 >

フードバンクボランティア申込書

令和 年 月 日

社会福祉法人  
大分県社会福祉協議会 会長 様

( 施設・団体・企業名 )

( 代 表 者 名 )

( 所 在 地 ) 〒

( 電 話 番 号 )

—

—

(ファックス番号)

—

—

(Eメールアドレス)

( 役 職 ・ 氏 名 )

※個人で申込の方は代表者名に氏名をご記入ください。

このたび、フードバンクおおいたボランティアとして申し込みます。

※ 希望するボランティアに○をしてください（複数可）。

- ・ 寄贈された食品の仕分け、点検
- ・ 配送ボランティア
- ・ 食事づくり・炊き出しボランティア
- ・ フードバンクドライブ・キッチン等啓発イベントでのサポート