

# イベント情報(講座)掲載申込書

ちよだボランティアセンター宛

下記内容で、イベント(講座)情報の掲載を希望します。

\_\_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日

タイトル	
イベント内容	
参加費	<input type="checkbox"/> あり( _____ 円/1回) <input type="checkbox"/> なし
開催日時	開始: 年 月 日 曜日 時 分から 時 分 ※長期や複数回の募集など、上記に当てはまらない場合、自由に記載してください (自由記載: _____ )
開催場所 (住所)	(〒 _____ ) <input type="checkbox"/> オンライン開催(Zoom・YouTubeLive・Googlemeets・Microsoft Teams・その他)
募集人数	名   募集期限: 年 月 日 曜日
団体名 (ふりがな)	

※下記の網掛部分の情報は、ご記入とあわせて掲載の可否を必ずご記入ください。

団体住所			掲載(可・否)
連絡先	電話: _____ 掲載(可・否)	FAX: _____	掲載(可・否)
E-mail			掲載(可・否)
担当者名	(肩書き: _____ )	掲載(可・否)	
URL			
申込受付方法	<input type="checkbox"/> TEL/ <input type="checkbox"/> FAX/ <input type="checkbox"/> E-mail <input type="checkbox"/> その他( _____ )		
掲載希望媒体	<input type="checkbox"/> HP(随時)・ <input type="checkbox"/> 情報誌(偶数月25日発行)・ <input type="checkbox"/> メールマガジン(毎週火曜日配信)		
写真・添付資料	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし ※「あり」の場合は説明を加えてメール(下記アドレス)に添付してください		
ボランティア保険	<input type="checkbox"/> 加入必須・ <input type="checkbox"/> 任意加入・ <input type="checkbox"/> その他( _____ )		

※掲載情報の送付や配信の希望についてご記入ください。

※情報紙・メールマガジンは、HPでご覧いただけます。ご希望がある場合 <input checked="" type="checkbox"/> をつけてください。 <input type="checkbox"/> 情報紙の郵送を希望 <input type="checkbox"/> メールマガジンの配信を希望 <input type="checkbox"/> いずれもHPで閲覧するため不要 (メールマガジンの配信登録・解除は、HPからご自身で設定いただけます)
---

※この申込書は、来所または郵送・ファクス・E-mailでも、申し込めます。申し込んだ後、確認の電話をしてください。

※掲載希望記事は、情報誌は偶数月(4・6・8・10・12・2月)の月末までにお寄せください。但し、情報誌・メールマガジンは、スペースの都合上掲載できないこともあります(発行は偶数月の25日です)。

(申込・問合せ)社会福祉法人千代田区社会福祉協議会 ちよだボランティアセンター

住所 〒102-0074 東京都千代田区九段南1-6-10 かがやきプラザ4階

TEL 03-6265-6522 FAX 03-3265-1902

E-mail volunteer@chiyoda-cosw.jp URL <http://www.chiyoda-vc.com>

Facebook <http://www.facebook.com/ChiyodaVolunteerCenter> Twitter [http://twitter.com/chiyoda\\_vc/](http://twitter.com/chiyoda_vc/)