サポーター募集用紙（サポーターを求めている施設）　受付№

<table>
<tr><td>作成日</td><td colspan="3">平成　　年　　月　　日(　　)</td><td>記入者</td><td></td></tr>
<tr><td>登録番号</td><td colspan="5">―　　―</td></tr>
<tr><td>フリガナ</td><td colspan="2"></td><td>フリガナ</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>施設名</td><td colspan="2"></td><td>担当者名</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>住所</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td>連絡先</td><td>電話/携帯</td><td colspan="2"></td><td>FAX</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td rowspan="12">相談内容</td><td rowspan="2">日程</td><td colspan="4">平成　　年　　月　　日(　　) 午前・午後　　：　　～　　：
平成　　年　　月　　日(　　) 午前・午後　　：　　～　　：</td></tr>
<tr><td colspan="4">(　　曜日)　　：　　～　　：</td></tr>
<tr><td>場所</td><td colspan="4">（広さ）</td></tr>
<tr><td>対象</td><td colspan="4">（人数）　　（認知症の有無）</td></tr>
<tr><td colspan="5">依頼先の番号、内容を聞き取ってください。（１回３件まで）</td></tr>
<tr><td>第一希望</td><td colspan="3">（番号）　　（名称）
（内容）</td><td>活動
可　・　否</td></tr>
<tr><td>第二希望</td><td colspan="3">（番号）　　（名称）
（内容）</td><td>活動
可　・　否</td></tr>
<tr><td>第三希望</td><td colspan="3">（番号）　　（名称）
（内容）</td><td>活動
可　・　否</td></tr>
<tr><td>用意できる機材</td><td colspan="4">マイク〔スタンド（　本）・コードレス（　本）・コード付き（　本)〕
アンプ・ラジカセ・その他〔　　〕</td></tr>
<tr><td>電源の有無</td><td colspan="4">有　・　無</td></tr>
<tr><td>駐車場の有無</td><td colspan="4">有（　　台まで）　・　無</td></tr>
<tr><td>留 意 点</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td>受付・調整期間</td><td colspan="5"><u>前週水曜日から火曜日までの受付分</u>を<u>水曜日から金曜日までで調整を行います。</u>
※連絡調整の進捗によって一部遅れが生じる場合がありますのでご了承ください。</td></tr>
</table>