**　　状況調査票（施設）**

記入日：　　　　　　年　　　月　　　日

■該当するところに〇または、必要事項のご記入をお願いいたします。

|  |  |
| --- | --- |
| 法人名 |  |
| 施設名 | （正式名称） |
| 区分 | 1.高齢者関係施設　2.障がい者関係施設（知的・身体・精神）　3.児童関係施設 |
| 事業所詳細 | 住所：〒　　　　　　　　　　　　　須坂市　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　ＴＥＬ：　　　　　　　　　　　 　　ＦＡＸ：　　　　 　　 　　　　　Ｅメール：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　ホームページ：1.有・2.無 |
| 代表者氏名 | 役職名（　　　　　　　　　） | ボランティア担当者氏名 |  |
|  |
| 貴施設の利用者数 | 男　　　　人　女　　　　人　　　合計　　　　人年代：　　　　　　歳代　～　　　　　歳代　 | 職員数　　　　人 |
| 施設の紹介※別添可 | ※施設の紹介をお願いします。 |
| ※利用者さんと職員が行っているボランティア活動はありますか。例えば…施設周辺のゴミ拾い、地域の清掃活動への参加など、自分達が行っている活動をお書きください。裏面にもご協力ください |
| 自主製品の紹介※別添可 |  |
| 調査票の公開 | ★市民や行政などからの問い合わせ、または社協ホームページ等での情報公開について、該当するところに〇をしてください。1.表記の施設名・代表者名・事業所詳細やボランティア活動受入についての情報を公開してもよい2.非公開 |
| 施設で活動しているボランティアについて | ・個人ボランティア　　　合計　　　　　　 人・ボランティア団体数　　合計　　 　　　　団体　(合計人数　　　　　　人) |
| ボランティア受入について | ★ボランティアの受入は可能ですか。　　1.受入できます　　2.受入できません |
| 受入可能日時 |  |
| 活動場所 | 1.貴施設　・　2.その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 今後、募集したいボランティア | ※活動内容、活動日時、募集人数、受入条件等… |
| 希望する情報等※複数回答可 | 1.施設の紹介（広報等掲載）　　2.他団体の活動　　3.助成金関係4.ボランティア講座等の案内　　　5.ボランティア保険6.ボランティア交流会、ふれあい広場等イベント情報7.その他(　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　) |
| 備　考 |  |