



令和元年9月吉日

尚絅大学栄養科学科  
ボランティア係 御中

独立行政法人国立病院機構 熊本再春医療センター  
南病棟患者自治会 「桜華生」

## 第1回 南病棟「桜麗祭」へのボランティア依頼について

秋冷の候、貴殿におかれましては益々ご清祥のことと存じ上げます。日頃より当院でのボランティア活動に深い御理解と御協力を頂き、誠に有り難うございます。

さて、早速ですが、標記の件につきましてご案内をさせていただきます。ご多忙中とは存じますが、ご検討の程よろしくお願いいたします。なお、活動希望表を添付しておりますので、10月15日(火)までにご返送いただければ幸いです。

### 記

1. 日 時 令和元年10月26日(土) 9時15分から16時50分まで
2. 場 所 熊本再春医療センター 生活支援棟及び周辺通路
3. 集合場所 熊本再春医療センター 生活支援棟ホール

#### \*ボランティア内容

- ・療養介護病棟患者の行事への参加と介助(車椅子移動等)。
- ・舞台進行の補佐、模擬店販売係など。

#### \*その他

- ・ご参加いただく方は、当日直接生活支援棟へ動きやすい服装でおいでください。
- ・終了後、熊本市内方面への電車、熊本・菊池方面へのバスなどの交通機関(ともに熊本電鉄)が利用できます。
- ・ささやかではございますが、当日の昼食はこちらで用意させていただきます。
- ・ボランティア保険への加入は当院にて手続きさせていただきます。

#### \*お問い合わせ

国立病院機構 熊本再春医療センター  
電話 096(242)1000(代)  
FAX 096(242)2619  
療育指導室南病棟担当:猿渡、柴田

主催 熊本再春医療センター 南病棟自治会「桜華生」  
後援 熊本再春医療センター

熊本再春医療センター南病棟 第1回「桜麗祭」活動希望表

団体名 \_\_\_\_\_

	お名前 (ふりがな)	ご連絡先 (電話)	備考欄 (希望病棟・参加可能時間等)
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

※一部の時間のみボランティア協力可能な方は、活動希望表備考欄に必ず時間帯をご記載下さい。

宛先：熊本再春医療センター療育指導室／南病棟指導員 柴田 真衣

FAX：096-242-2619