

ボランティア登録カード

受付年月日	令和 年 月 日 ()	来所・電話・その他 ()	受付						
ふりがな		性別	生年月日						
氏名		男 女	S	年 月 日					
住所	〒		H	(満 歳)					
住所		電話	()						
		携帯							
職業		F A X	()						
活動動機									
希望する活動内容									
<input type="checkbox"/> 高齢者 <input type="checkbox"/> 障害(児)者 <input type="checkbox"/> 乳幼児・児童 <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 在宅 <input type="checkbox"/> 施設 <input type="checkbox"/> 外出 <input type="checkbox"/> 行事支援 <input type="checkbox"/> その他 () ※ 具体的にお書きください。									
<input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> グループ加入 (加入希望のグループ名)									
活動可能日時	<input type="checkbox"/> 不定期 <input type="checkbox"/> 定期的								
ボランティア活動経験内容および年数									
ボランティア講座受講暦(年月日、内容等)									
趣味・特技									
資格等	普通自動車免許 有 ・ 無								
備考									
ボランティア保険 未加入 加入済(令和 年 月 日加入)									
局長	次長	課長	課長補佐	係長	合議	担当			