

個人ボランティア等登録票

記入日 令和 年 月 日

フリガナ								性 別
氏 名 (団体・代表者名)								男 ・ 女
住 所 (代表者住所)				電話番号 (代表者番号)				
生年月日 (発足年月日)	昭和 ・ 平成 年 月 日 (歳)							
職 業	・ 学生 () ・ 会社員 ・ 自営業 ・ その他 ()							
情報公開	◆施設や関係機関に公開しても良い項目にチェックして下さい <input type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> メールアドレス							
活 動 歴	◆現在所属している団体名等も記入して下さい							
活動内容	◆やってみたいボランティア活動・希望等							
活動可能日	◆活動可能な日に○を付けて下さい							
		月	火	水	木	金	土	日
	午前							
	午後							
随時								
保険加入	◆該当する項目にチェックして下さい <input type="checkbox"/> 加入 <input type="checkbox"/> 未加入 (加入予定日 月 日)							
緊急連絡先	◆携帯番号及びメールアドレスを記入して下さい							
誓約事項	活動上知り得た個人情報を正当な理由なく他者に漏らさないことを誓約します。また、登録期間終了後も同様とします。							