

個人登録ボランティア

みなみあしがらボランティアセンター
ボランティア登録カード

記入年月日 平成 年 月 日

ふりがな							
氏名	性別 男・女						
	生年月日	T	S	H	年	月	日 (歳)
住所	〒						
連絡先	固定・携帯電話 () 留守電 あり・なし 留守電への録音 可・不可 FAX あり・なし FAX番号 電話と同じ ()						
メール	パソコン 携 帯						
職 業	主婦・会社員・学生・自営業・無職・その他 ()						
活動依頼の 連絡方法 (複数可)	※緊急の場合を除き、ご希望の連絡方法で活動依頼等のご連絡いたします。 固定電話・携帯電話・FAX・パソコンメール・携帯メール・留守電						
ボランティア 活動の経験	<input type="checkbox"/> あり → 年数 年：内容 () <input type="checkbox"/> なし						
特技・趣味 資格など							
活動希望と 活動可能日	※いくつかも口にチェックを入れてください。						
	<input type="checkbox"/> 通院付き添い <input type="checkbox"/> キャブ車添乗 <input type="checkbox"/> 外出時同行 <input type="checkbox"/> 車いす介助 <input type="checkbox"/> 介助(高齢者・障害者) <input type="checkbox"/> 保育・遊び相手 <input type="checkbox"/> 話し相手 <input type="checkbox"/> ゴミだし <input type="checkbox"/> 施設での活動(老人ホーム等) <input type="checkbox"/> 行事手伝い <input type="checkbox"/> 災害時支援 <input type="checkbox"/> その他 ()						
		月	火	水	木	金	土 日
	午前						
	午後						
随時							
							【活動可能回数】 週に 回くらい 月に 回くらい 年に 回くらい その他

備 考

※ボランティア保険加入 あり・なし その他()

※ご記入いただいた個人情報、みなみあしがらボランティアセンター及びボランティア活動のみに使用し、他の目的には使用いたしません。