

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 年 月 日

ふりがな			
氏名	生年月日 T S H 年 月 日		性別 男・女 日(歳)
住所/連絡先	〒 電話 () メール		
職業	ボランティア 活動経験	<input type="checkbox"/> あり ↳内容 ()	<input type="checkbox"/> なし
活動できる曜日	1. 時間 ① 1日 ②半日(午前・午後) ③単発 ④継続		
および時間帯	2. 活動できる曜日(月・火・水・木・金・土・日・祝日)		
	3. 活動できる時間帯 (時から 時まで)		
対象	高齢者・障がい者・子どもたち・生活環境・その他		
希望する活動内容 (いくつかでも○をつけて ください)	1. キャブ車付添 2. 病院付き添い 3. 外出時同行 4. 車いす介助 5. 施設での介助補助、見守り 6. スポーツ、レクリエーション指導 7. レクリエーション提供(楽器演奏等) 8. 話し相手(傾聴) 9. 保育・遊び相手 10. 学習指導 11. 福祉教育 12. 行事手伝い 13. ゴミ出し 14. 簡単な家事手伝い 15. 災害支援 16. その他()		
特技・資格・免許			
かわら版送付方法	1.郵送 2.メール添付 3.LINE 4.社協HP または Facebook を自身でチェックする		
活動の動機			
ボランティア保険加入	未加入・加入(加入年月日)		

※ご記入いただいた個人情報は、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。