

ボランティア登録申請書

申請日 平成 年 月 日

社会福祉法人下関市社会福祉協議会長 様

下記のとおり、ボランティアの登録を申請します。

記

ふりがな 氏 名		性別	男 女
住 所	〒 ー		
生年月日	S・H 年 月 日 (歳)		
TEL番号	() ー		
FAX番号	() ー		
携帯番号			
e-mail			
勤務先 又は 学校名	TEL () ー		
資格・免許			交通手段
			自家用車 バイク 自転車 徒歩 公共交通機関 () ※運転免許: 有 無
趣味・特技			
活動できる 曜日・時間帯等			
所属している 団体等	1. 有 () 2. 無		
参加・協力したい 活動分野分類 (別紙:活動分野 分類表参照)	<input type="checkbox"/> 高齢者 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 障害者 <input type="checkbox"/> 子ども <input type="checkbox"/> 教育 <input type="checkbox"/> 地域づくり <input type="checkbox"/> 環境	ボランティアの経験	
		1. 有 () 2. 無	
備 考			

※個人情報については適切にお取り扱いいたします。