

## ボランティアグループ登録申請書

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、ボランティアグループの登録を申請します。

記

ふりがな 団体名			
URL	http://		
	代 表 者		連絡担当者(代表者と異なる場合に記入)
ふりがな 氏 名			
住 所	〒 ー		〒 ー
電話番号	( ) ー	( ) ー	
FAX番号	( ) ー	( ) ー	
携帯番号			
e-mail			
設立年月日	S・H 年 月 日		
会 員 数	男 ー 名、女 ー 名、合計 ー 名 (H 年 月現在)		
会費の有無	有 ・ 無	金 額	
活動日時 (曜日・回数)		活動時間	: ~ : : ~ :
活動場所			
活動内容			
備 考			
●社協からの送付物・電話の対応先について どちらかに✓をつけてください。 <input type="checkbox"/> 代表者 <input type="checkbox"/> 連絡担当者			
●県・市より活動に関する問い合わせがあった際の代表者・連絡担当者の連絡先の公開について <input type="checkbox"/> 公開しても良い <input type="checkbox"/> 公開してほしくない			
●提出書類の確認 <input type="checkbox"/> 登録申請書 <input type="checkbox"/> 会員名簿 <input type="checkbox"/> 会則 <input type="checkbox"/> 規約 <input type="checkbox"/> グループPR用紙 <input type="checkbox"/> その他( )			

※記載頂いた内容については、ボランティア活動推進のため必要に応じて、社協だよりやホームページに記載させていただきます。

※個人情報については適切にお取り扱いいたします。