

# 団体ボランティア登録カード

関市社会福祉協議会  
ボランティアセンター

(登録日) 年 月 日		(設立日) 昭和・平成 年 月 日		(団体名)			
(代表者氏名)			(代表者住所)			(代表者電話)	
(連絡先) 氏名・住所・電話 ※代表者と違う場合のみ記入してください。							
(会員数) 名 (男性 名、女性 名)		(常時活動している人数) 名		(ボランティア活動を 主とした団体ですか?) 有 無		(現在の活動回数) 年・月・週 回	
(団体の組織目的) ※会則等があれば1部添付してください							
(定例会の有無) 有 → 日時 場所 無				(活動資金) <input type="checkbox"/> にレ点をつけてください <input type="checkbox"/> 会費 ( 円) <input type="checkbox"/> その時に徴収 <input type="checkbox"/> 補助金 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 寄付金			
(現在の活動内容) <input type="checkbox"/> にレ点をつけてください (具体的な内容)  <input type="checkbox"/> 高齢者福祉 <input type="checkbox"/> 障害者福祉 <input type="checkbox"/> スポーツ・レクリエーション活動 <input type="checkbox"/> 文化伝承活動 <input type="checkbox"/> 環境に関する活動 <input type="checkbox"/> 国際交流・協力活動 <input type="checkbox"/> 地域活動 <input type="checkbox"/> その他							
(今後協力できる活動内容) <input type="checkbox"/> にレ点をつけてください (具体的な内容)  <input type="checkbox"/> 高齢者福祉 <input type="checkbox"/> 障害者福祉 <input type="checkbox"/> スポーツ・レクリエーション活動 <input type="checkbox"/> 文化伝承活動 <input type="checkbox"/> 環境に関する活動 <input type="checkbox"/> 国際交流・協力活動 <input type="checkbox"/> 地域活動 <input type="checkbox"/> その他							
(今後協力できる活動日) 主に活動している時間帯に○をつけてください。							
	月曜	火曜	水曜	木曜	金曜	土曜	日曜
午前							
午後							
夜間							
随時							