

(様式1-2) 関市社会福祉協議会

# ボランティア登録届(個人)

登録日 年 月 日

ふりがな <b>氏名</b>		<b>性別</b>	<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 回答しない	<b>生年月日</b>	昭和・平成・令和 年 月 日			
<b>住所</b>	〒							
<b>電話番号</b>	TEL - - FAX - -	<b>E-mail</b>						
<b>活動場所</b>	<input type="checkbox"/> 地域( ) <input type="checkbox"/> 施設 <input type="checkbox"/> 病院 <input type="checkbox"/> 在宅 <input type="checkbox"/> その他							
<b>活動内容</b>	<input type="checkbox"/> 高齢者福祉活動 <input type="checkbox"/> 障がい者・児福祉の活動 <input type="checkbox"/> 子ども・青少年福祉の活動 <input type="checkbox"/> 資格・特技・趣味を生かした活動 <input type="checkbox"/> 生活支援 <input type="checkbox"/> その他活動							
	<具体的な活動内容>							
★社会福祉協議会を通しての活動依頼の受付 可 ・ 否								
<b>活動可能日</b>	1.定期 2.不定期 ※活動が可能な日に○、もしくは活動が不可能な日に×をつけてください。							
		月	火	水	木	金	土	日
	午前							
	午後							
夜間								
<b>対応可能な依頼</b>								
<b>情報開示</b>	可 ・ 否 ※ボランティアを希望される個人・団体に対して、活動内容の開示をしてもよろしいですか。 ※電話番号、個人名の情報は開示いたしません。							