

ボランティア登録票

記入日 平成 年 月 日

(ふりがな) 氏名									
生年月日(性別)		年		月		日		歳(男・女)	
学校・職業名									
連 絡 先	住所	〒 —							
	自宅電話								
	FAX								
	携帯電話								
	携帯E-mail								
	パソコンE-mail								
	希望の連絡方法 ※○で囲む	電話(自宅・携帯) E-mail(携帯・パソコン) FAX							
ボランティア活動保険		<input type="checkbox"/> すでに加入済み <input type="checkbox"/> 登録時に加入 <input type="checkbox"/> 加入しない							
活 動 日	活動について	<input type="checkbox"/> 定期 <input type="checkbox"/> 不定期							
	活動曜日	日	月	火	水	木	金	土	祝日
	午前								
	午後								
	夜間								
	備考	※具体的な時間や、“年に数回なら活動可”など、ご記入ください。							

<p>興味・関心のある活動 (具体的な内容)</p>	<input type="checkbox"/> 子育て・青少年 () <input type="checkbox"/> 家族 () <input type="checkbox"/> 障がい者 () <input type="checkbox"/> 高齢者 () <input type="checkbox"/> まちづくり () <input type="checkbox"/> 環境 () <input type="checkbox"/> 健康・医療 () <input type="checkbox"/> スポーツ () <input type="checkbox"/> 教養・文化・芸術 () <input type="checkbox"/> 防犯・安全 () <input type="checkbox"/> 災害支援 () <input type="checkbox"/> 国際協力 () <input type="checkbox"/> その他 ()
<p>活動可能地域</p>	<input type="checkbox"/> 新潟市全域 <input type="checkbox"/> 各区(中央 ・ 北 ・ 東 ・ 西 ・ 西蒲 ・ 秋葉 ・ 江南 ・ 南) <input type="checkbox"/> 県内 <input type="checkbox"/> 県外 <input type="checkbox"/> 国外
<p>活動しようと思った理由</p>	
<p>職員記入欄</p>	

決 済	上記について、センター登録をいたします。			処 理 欄	起案	平成23年 月 日()
	事務局長	事務局長補佐	担当		決済	平成23年 月 日()