

# ボランティア活動登録用紙

(個人)

記入日 平成 年 月 日

お名前(ふりがな)	生年月日 大・昭・平 年 月 日 ( 歳)	性別 男 ・ 女					
ご住所 〒 —							
お電話番号	FAX番号	携帯電話番号					
携帯メールアドレス		パソコンメールアドレス					
ご希望の連絡手段 電話 ・ メール ( 携帯 ・ PC ) ・ FAX ・ その他 ( )							
緊急連絡先 (お名前) (続柄) (TEL)							
写真撮影について(よつばだより, ホームページ等に掲載させて頂くことがあります。) 可能 ・ 顔が映らなければ可能 ・ 不可							
活動希望時間							
	月	火	水	木	金	土	日
時間	：	：	：	：	：	：	：
	～	～	～	～	～	～	～
	：	：	：	：	：	：	：
その他							
活動動機(具体的にご記入下さい)							

\* ご記入いただいた個人情報は、ボランティア活動等の連絡、保険対象者の名簿作成及び緊急時の連絡のために使用し、その他の目的には使用いたしません。登録内容に変更がありました場合にはお知らせ下さい。

保護者 承認欄	このボランティア活動に同意いたします。 氏名: _____ (印) 連絡先電話番号: _____ ( ) 住所: 〒 _____
------------	---

受付印
-----

※未成年者の場合は保護者の同意が必要です。