

様式第 1 号

ボランティア個人登録申請書	会長	局長	専門員	事務職員	係

令和 年 月 日

※記入欄内の口には、該当する項目に☑を入れて下さい。

ふりがな 氏名	生年 月日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成	年 月 日	年齢 歳
住所	〒 天栄村 大字		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
連絡先	電話	携帯		
職業	<input type="checkbox"/> 会社員 <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> その他 ( )			
現在の活動	<input type="checkbox"/> 社協のボランティア活動 ( ) <input type="checkbox"/> 民生委員・児童委員 <input type="checkbox"/> 赤十字奉仕団 <input type="checkbox"/> 食生活改善委員会 <input type="checkbox"/> その他 ( )			
希望の活動	対象	<input type="checkbox"/> 全般 <input type="checkbox"/> 高齢者 <input type="checkbox"/> 障がい者・児 <input type="checkbox"/> 児童 <input type="checkbox"/> その他 ( )		
	内容	※複数回答可 <input type="checkbox"/> 送迎 <input type="checkbox"/> 車いす介助 <input type="checkbox"/> 保育 <input type="checkbox"/> 学習指導 <input type="checkbox"/> 院内介助 <input type="checkbox"/> 傾聴（施設） <input type="checkbox"/> 買物補助 <input type="checkbox"/> 農業 <input type="checkbox"/> 文化・伝承 <input type="checkbox"/> レクリエーション <input type="checkbox"/> ちよこボラ（ゴミ捨て／傾聴） <input type="checkbox"/> 囲碁・将棋 <input type="checkbox"/> 芸能披露（楽器、歌、マジック等） <input type="checkbox"/> 書道 <input type="checkbox"/> 手芸 <input type="checkbox"/> パソコン <input type="checkbox"/> その他 ( )		
その他	1) 資格（免許）について <input type="checkbox"/> 自動車免許 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 保健師 <input type="checkbox"/> 保育士 <input type="checkbox"/> 幼稚園教諭 <input type="checkbox"/> 介護福祉士 <input type="checkbox"/> ヘルパー（初任者研修終了者） <input type="checkbox"/> 理・美容師 <input type="checkbox"/> 調理師 <input type="checkbox"/> その他 ( )  2) 特技、趣味、要望等をご記入ください。 ( )			

〔個人情報の取り扱いについて〕

ご提供いただいた個人情報は本会にて厳重に管理し、当該事業の業務の範囲内でのみ利用させていただきます。