

ボランティア登録票(個人)

申込日 平成 年 月 日

那須烏山市社会福祉協議会

No. _____

氏名	男・女	生年月日	T・S・H 年 月 日 (才)					
連絡先	〒 - ☎ - - ・ Fax - - e-mail アドレッシング							
その他連絡先 (職場・学校等)	名称 〒 - ☎ - - ・ Fax - - e-mail アドレッシング							
資格・特技等								
活動目的・内容	(具体的活動の中身等をできるだけ具体的にお書きください)							
	<活動できる曜日・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								
	<備考>							
ボランティア活動保険	有 ・ 無 _____ プラン							
ボランティア室利用希望	有 ・ 無 定期的 _____ 不定期 月・年 _____ 日程度							
その他								