

ボランティア活動申込書

(活動希望者⇒施設担当者)

※太枠をご記入ください。

年 月 日 (申込日)

活動希望施設名			
ふりがな		性別	
氏名		女 ・ 男	() 学年 () 歳
住所	〒 TEL		
緊急連絡先	ふりがな		続柄
	氏名		TEL
ボランティア活動経験	ある⇒活動先 活動内容 ない		
目標・目的 (学びたい事)			
<p>【未成年のみ記入】</p> <p>上記のとおり活動することを承諾いたします。</p> <p>令和 年 月 日</p> <p>保護者名 _____ ④ 申込者との関係 _____</p> <p>※必ず保護者の方の記入・承諾印をお願いします。</p>			

上記の申込書に記載された個人情報は、本会・活動先・所属学校で共有する他、当事業の実施のため使用し、他の目的に使用しすることはありません。

【施設担当の方へ】

活 動 日 (施設担当者が記入)	施設との打ち合わせで決定した活動日をご記入ください。
---------------------	----------------------------

ボランティア活動保険加入のため、FAX にて二本松市社会福祉協議会ボランティアセンターまでお送りください。 担当：石川