

登録受付印

登録承認	所長	主管	担当者	本人確認欄	
				確認者	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 健康保険被保険者証 <input type="checkbox"/> マイナンバーカード <input type="checkbox"/> 学生証

(受付者 )

## 平成 年度 ボランティア登録申請書

社会福祉法人つくば市社会福祉協議会 会長様

登録申請日 平成 年 月 日

登録者情報	氏名	フリガナ 男・女 ( 歳)		職業	
	住所	フリガナ 〒			
	TEL		FAX		
	携帯電話				
	E-mail				
活動状況	<input type="checkbox"/> これから活動を始めたい <input type="checkbox"/> すでに活動をしている 【活動先・内容 】 <input type="checkbox"/> 活動先が決まっている 【活動先・内容 】				
希望する活動 ※複数回答可	<input type="checkbox"/> 直接支援や交流を交えた活動 【 高齢者 障害児(者) 子ども 国際交流 】 ※○をつけてください <input type="checkbox"/> 福祉技術を身につけて活動 【 手話 要約筆記 点字 音訳 その他 ( ) 】 ※○をつけてください <input type="checkbox"/> 趣味・特技を活かした活動 【内容 <input type="checkbox"/> 被災地支援 <input type="checkbox"/> 各種イベント・行事の手伝い <input type="checkbox"/> 環境・まちづくりに関する活動(清掃、ゴミ拾い、パトロール、花壇づくりなど) <input type="checkbox"/> スポーツ・レクリエーション・健康づくりの手伝い <input type="checkbox"/> その他(				
活動スタイル ※複数回答可	<input type="checkbox"/> 単独で活動したい <input type="checkbox"/> 既存のグループに加わって活動したい <input type="checkbox"/> 施設等で活動したい <input type="checkbox"/> 社会福祉協議会の事業で活動したい <input type="checkbox"/> イベントにのみ参加協力したい <input type="checkbox"/> 依頼に応じて参加したい <input type="checkbox"/> 活動をしながら仲間を増やしたい(グループ作りなど)				
ボランティア活動経験	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> なし	内容(ある方のみ)			
活動日時	<input type="checkbox"/> 月曜 <input type="checkbox"/> 火曜 <input type="checkbox"/> 水曜 <input type="checkbox"/> 木曜 <input type="checkbox"/> 金曜 <input type="checkbox"/> 土曜 <input type="checkbox"/> 日曜 <input type="checkbox"/> 祝日 活動可能時間 【 】				
資格等	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 弁護士 <input type="checkbox"/> 司法書士 <input type="checkbox"/> 社会福祉士 <input type="checkbox"/> 介護福祉士 <input type="checkbox"/> 精神保健福祉士 <input type="checkbox"/> 栄養士 <input type="checkbox"/> ホームヘルパー <input type="checkbox"/> ケアマネージャー <input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 理美容師 <input type="checkbox"/> 調理師 <input type="checkbox"/> 自動車運転免許 ( ) <input type="checkbox"/> 教員免許 ( ) <input type="checkbox"/> その他 ( )			
交通手段	<input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> バイク <input type="checkbox"/> 自家用車 <input type="checkbox"/> 電車・バス等 <input type="checkbox"/> 送迎				
ボランティア保険加入の有無	<input type="checkbox"/> 保険加入 <input type="checkbox"/> 登録のみ				
ボランティアセンターからの情報提供	<input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない	※ボランティアセンターNEWS、ボランティア連絡協議会からの情報、ボランティア募集情報等を郵送またはメールでご通知します。 ※配信方法は、情報内容に応じてセンターで選択しますので、ご希望の方法で実施できない場合もあります。			
個人情報の取扱い	登録に際して届け出た個人情報を、つくば市社会福祉協議会及びつくば市が実施する事業に共有することを承諾します。			氏名	印