

西桂町社会福祉協議会 西桂町ボランティアセンター
ボランティア登録申請書(団体)

ふりがな	ふりがな		
団体名	代表者氏名		
代表者住所	〒 ー 【地区名】		
代表者連絡先	自宅: メール: 携帯: FAX: 緊急:		
ボランティア活動の経験	有 ・ 無 内容:	保 険 加 入	有 ・ 無 種別:
設立年月日	年 月 日 (設立 年)	会 費	□あり(年・月 円) □なし
会員数	男性 名、女性 名 合計 名	希望するボランティア内容	
◇構成メンバー □勤労者 名、□主婦 名、□学生 名 □その他()			
活動可能日 □内に✓を入れて下さい	月 火 水 木 金 土 日 午前 □ □ □ □ □ □ □ 午後 □ □ □ □ □ □ □	活動可能地域	□西桂町()地区 □西桂町内全域 □その他()
◇どのようなボランティアができますか 【活動対象】該当するものにチェックをしてください。(複数可) □傾 聴 □手 話 □読み聞かせ □演芸披露 □演奏・歌の披露 □配 食 □送 迎 □災害・防災 □障害児・者支援 □その他()			
備 考			

※なお、ご記入いただいた個人情報につきましては、ボランティア登録以外には一切使用せず、西桂町社会福祉協議会事務局において保護・管理致します。

受付年月日: 令和 年 月 日 受付者: _____