

ボランティア登録カード(個人)

登録番号		登録	年 月 日
ふりがな		電話・FAX	電話 ()
氏名			FAX ()
生年月日	T・S・H 年 月 日 才	携帯電話	— —
住所			
資格・免許			
職業又は勤務先 学校名			
具体的な活動内容			

希望するボランティア活動

活動範囲	・小城町内 ・三日月町内 ・牛津町内 ・芦刈町内 ・その他()		
活動場所	・地域()		
	・施設()		
	・学校()		
	・その他()		
活動の対象者	・高齢者 ・障がい者 ・幼児 ・児童 ・学生 ・外国人 ・その他()		
活動時間	・回数 週()回くらい 月()回くらい その他()		
	・曜日 月 火 水 木 金 土 日		
	・時間帯 午前(時から 時まで) 午後(時から 時まで) いつでもよい その他()		
ボランティア保険	・Aタイプ(基本・天災・第三者特約)		備考
	・Bタイプ(基本・天災・第三者特約)		
	・Cタイプ(基本・天災・第三者特約)		
保険加入日	年 月 日		
備考			