

ボランティア登録申請書

平成 年 月 日

四條畷市社会福祉協議会会長 様

四條畷市社会福祉協議会ボランティアセンターのボランティア登録を申請します。

ふりがな		活動可能時期	時期・・・() 曜日・・・() 時間・・・(午前、午後)	
氏名		電話		
住所		携帯		
生年月日	明治・大正 昭和・平成 年 月 日	性別	男	女
個人情報提供了解範囲	市職員、保健センター、市内福祉施設、民生委員・児童委員 社協登録ボランティア、小地域ネットワーク協力員、保健所 その他 ()			
活動内容	分野・・・高齢・障害・児童・その他 () 内容・・・()			
活動範囲	※ 市内全域 ※ 市内福祉施設 ※ その他 () ※ 居住地周辺(活動可能地区) ()			
保険加入	ボランティア保険の加入の有無 ※ 加入済 ※ 加入する ※ 加入しない			
(四條畷市社会福祉協議会ボランティアセンター記入欄)				
登録年月日	平成 年 月 日			
登録申請書写し	平成 年 月 日済			

本申請において得た個人情報は、登録申請者の同意なく提供することはありません(情報提供了解範囲を除く)。また、本会が登録において得た個人情報は、厳重に管理を行います。