

ボランティア登録用紙

フリガナ			性別	男・女
氏名				
生年月日	昭和・平成 年 月 日 歳			
住所	〒 -			
電話番号	自宅			
	携帯電話			
メールアドレス				
SNS ()				
緊急連絡先	フリガナ			
	氏名			
	住所	〒 -		
	電話番号			
続柄				
応募条件の確認	<input type="checkbox"/> 心身ともに健康であり、ボランティア活動に支障がない <input type="checkbox"/> ボランティア保険に加入している <input type="checkbox"/> 対象者の守秘義務について理解し、守ることができる <input type="checkbox"/> 対象者への暴言その他危害を与えない <input type="checkbox"/> 活動中に知り得た個人情報を他に漏えいしない <input type="checkbox"/> 政治・宗教・営利目的等を持って活動しない			
活動不可能な曜日や時間	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない 曜日 () 時間帯 ()			

貴団体のボランティア活動へ参加することに同意いたします。

令和__年__月__日

氏名 _____ 印

※ボランティア希望者様から提示された個人情報は、ボランティア活動目的にのみ使用し、許可なく外部の第三者には提供致しません。

(団体名) _____

(代表者) _____