

ボランティア (個人)登録カード	登録日	
	登録番号	
ふりがな		性別
氏名		
生年月日		年齢
郵便番号		
住所		
電話番号	自宅	
	FAX番号	
	携帯	
E-mail アドレス		
活動動機		
資格		
趣味特技		
交通手段	交通手段を次の中から選んでください。 <input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> バイク <input type="checkbox"/> 自動車 <input type="checkbox"/> その他	
登録団体		
連絡事項 について	ボランティアの依頼が入った場合連絡をしてもいいですか？ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
	申込案内をE-mailで送るのを希望しますか？ <input type="checkbox"/> 希望します <input type="checkbox"/> 希望しません	
ボランティア 保険	<input type="checkbox"/> 加入(<input type="checkbox"/> Aプラン <input type="checkbox"/> Bプラン <input type="checkbox"/> その他()) <input type="checkbox"/> 非加入	
ボランティア 手帳配 布希望	<input type="checkbox"/> ボランティア手帳の配布を希望します。 <input type="checkbox"/> ボランティア手帳の配布を希望しません。	

社会福祉法人厚岸町社会福祉協議会会長 様

令和 年 月 日

氏名 _____ 印

活動内容(興味関心のあるところに○を書いてください)

福祉分野	高齢者福祉	家事援助			
		身の回りの介助			
		外出介助			
		食事サービス(会食・配食)			
		入浴サービス			
		相談・話し相手			
		訪問活動			
		交流活動			
		住居維持			
		製作活動			
		趣味活動の指導			
		上演・演奏活動			
		スポーツレクリエーション指導			
		その他			
		福祉分野	障害者福祉	手話	
朗読					
点訳					
家事援助					
身の回りの介助					
外出介助					
食事サービス(会食・配食)					
入浴サービス					
相談・話し相手					
訪問活動					
交流活動					
住居維持					
製作活動					
趣味活動の指導					
上演・演奏活動					
スポーツレクリエーション指導					
その他					
福祉分野	子ども青少年福祉	子どもの健全育成			
		子ども・青少年問題解決支援			
		乳幼児の世話			
		製作活動			
		趣味活動の指導			
		上演・演奏活動			
		スポーツレクリエーション指導			
		その他			
		福祉分野以外	文化伝承	伝承・保存・指導	
				案内・説明	
				その他	
			環境	美化	
				環境保全	
				自然保護	
				リサイクル活動	
その他					
国際	交流				
	協力				
	その他				
地域	交通安全・防犯				
	防災・災害援助				
	地域活性化				
	スポーツレクリエーション指導				
その他					
人権	人権				
	男女共同参画社会の形成促進				
	更生保護				
	その他				
保健医療	ドナー活動への協力				
	病院内活動				
	その他				
その他	収集				
	募金・寄付活動への協力				
	その他				