

柏崎市ボランティアセンター 企業登録カード

※空欄に必要事項もしくは該当する項目の口にし印をご記入ください。

①企 業 名	ふりがな			
②連 絡 先	〒 ()			
	担当者氏名			
	TEL		FAX	
	※可能な限り記入をお願いします。			
③登 録 人 数	E-mail			
④希 望 す る 活 動	<input type="checkbox"/> 除雪ボランティア	<input type="checkbox"/> 災害ボランティア	<input type="checkbox"/> 書き損じはがき回収	<input type="checkbox"/> 柏崎市社会福祉協議会 特別会員の入会
⑤活 動 可 能 な 日	<input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 日			
	その他 (希望時間・期間など) 【 】			
⑥ボランテァセンター情報の配信	※配信方法の優先順位は、メール配信⇒FAX 配信⇒郵送 (除雪の際は電話) となります。			
	<input type="checkbox"/> メール配信	<input type="checkbox"/> FAX配信	<input type="checkbox"/> 郵送 (除雪ボラの際は電話)	
⑦その他に希望する活動	例) 福祉施設にて職種や特技を活かした活動など			

ご記入いただいた個人情報は、ボランティア活動における以下のことについて利用し、厳重に管理します。

- ①ボランティア活動に係るコーディネート ②緊急時及び事故発生時における緊急連絡 ③ボランティア活動保険加入事務
④行政機関等から法令等に基づく情報提供依頼 ⑤その他、今後のボランティアセンターからの情報発信に係る事務

受付日： 年 月 日 () 対応者