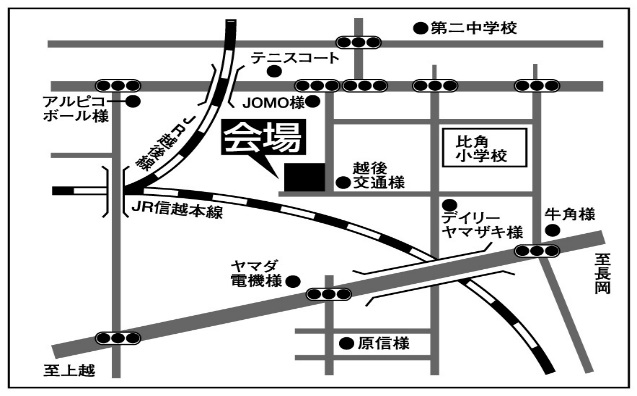
＜参加申込書＞

サマーチャレンジボランティア2025に申し込みます。

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ふりがな** |  | | **生年月日** | | | | **性　　別** |
| **氏　　名** |  | | **年　　　月　　　日** | | | | **男　　女** |
| **住　　所** | **〒** | | **連絡先** | **☎** | | | |
| **mail** | | | |
| * **緊急時の連絡先（保護者の勤務先等、自宅以外の場合は記入してください）** | | | | | | | |
| 学校名　※学生でない方は記入不要です | | | 学年 | | ボランティア経験の有無 | | |
|  | | |  | | ある　　ない | | |
| 得意なこと、趣味等 | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| 今年度のボランティア活動保険に加入していますか | | | 加入済　　　　　未加入  ※未加入の場合、基本的には加入をお願いしています | | | | |
| **★参加を希望する活動について★**  **※希望する活動が3つ以上ある場合は、用紙をコピーして御記入ください** | | | | | | | |
| ＜希望する施設名又は番号＞ | | ＜活動希望日＞ | | | | ＜備考＞ | |
| ＜ボランティア活動でどのようなことを学びたいですか？＞ | | | | | | | |
| ＜希望する施設名または番号＞ | | | ＜活動希望日＞ | | | ＜備考＞ | |
| ＜ボランティア活動でどのようなことを学びたいですか？＞ | | | | | | | |
| ＜希望する施設または番号＞ | | | ＜活動希望日＞ | | | ＜備考＞ | |
| ＜ボランティア活動でどのようなことを学びたいですか？＞ | | | | | | | |



問合せ

申込先

**柏崎市ボランティアセンター**

社会福祉法人柏崎市社会福祉協議会

〒945-0045　柏崎市豊町3-59

（柏崎市総合福祉センター内）

TEL：２２－１４１１／FAX：２２－１４４１

E-mail：[ks-14@syakyou.jp](mailto:ks-14@syakyou.jp)

担当：滝澤、竹島、關

ボランティア

センター