

平成 年度柏崎市ボランティアセンター 個人登録カード

【個人】

可能な限り枠内のすべての項目をご記入ください。□には当てはまる項目にチェックをお願いします。

氏名	ふりがな							□男 □女	
	生年月日 □昭和 □平成 年 月 日 (歳)								
連絡先	〒 ()								
	TEL				FAX				
	メール								
職業 / 学校名									
趣味・特技・資格	※好きなこと、得意なことなど何でもお気軽にご記入ください。								
活動分野 あてはまる項目に○をつけてください	日常生活支援		高齢者福祉		障害福祉		子ども青少年		
	医療・保健		教育関係		まちづくり		環境活動		
	地域活動		災害・除雪		芸術・文化		スポーツ		
	国際関係		その他 ()						
主な活動内容									
関心のある活動内容 あてはまる項目に○をつけてください	車いす介助		話し相手		料理		裁縫・手芸		
	買い物補助		掃除・洗濯		食事介助		外出介助		
	遊び相手		学習指導		スポーツ指導		切手整理		
	事務作業		イベント補助		パソコン指導		観光案内		
	環境美化		運転・送迎		災害救援		除雪		
	草刈り		点訳・音訳等		音楽		マジック		
	歌・踊り		その他 ()						
活動可能な日 ○…活動できる ×…活動できない			月	火	水	木	金	土	日
	午前								
	午後								
	備考								
	回数	週 回程度			月 回程度				
確認事項	◆平成 30 年度ボランティア活動保険（基本A：250 円）に加入しますか？							□はい □いいえ	
	◆ボランティア依頼があった場合、相談してもよろしいですか？							□はい □いいえ	
	◆ボランティアや講座、助成金情報のメール配信を希望しますか？							□はい □いいえ	
	◆ご記入いただいた個人情報、ボランティア活動における以下のことに利用し、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、ボランティアセンターからの情報発信に係る事務 原則、団体名・会員数・主な活動内容はHP 等で公開させていただきます。							□確認しました	

来セン ・ 電話 ・ メール 受付日： 年 月 日 () 対応者