

個人ボランティア登録カード

※ インターネット等に情報を公開してもよい項目には○、公開したくない場合には×を記入してください。

情報公開 について	受付No	受付者	登録受付日	年	月	日
	ふりがな 氏名					
	生年月日	(西暦)	年	月	日	(歳)
	住所	〒 - 自治公民館:				
	電話番号		FAX番号			
	携帯電話番号					
	メールアドレス					
	ホームページアドレス					
	勤務先	(TEL - -)				
	ボランティアを行う動機・目的					
	資格・免許 趣味・特技					
	希望する ボランティア		活動できる 地域			
	交通手段	自家用車・バイク・自転車・徒歩・公共交通機関・その他()				
	活動歴	なし・あり(年 ヶ月)				
	活動可能 時間帯	月・火・水・木・金・土・日・祝 ・午前・午後・夜間・その他() ・時間 時 ~ 時				
	ボランティア 活動保険	・加入している ・加入していない 今後、加入しますか? する・しない				
	備考					

※ 出水市ボランティア活動連絡会への入会を希望 する・しない

連絡会ではボランティア登録された方々の
交流や情報交換等を行っています。

出水市社会福祉協議会