

彩の国ボランティア体験プログラム2022 参加申込書

受付No. _____

※必要事項を記入の上ご提出ください。

※緊急連絡先や署名欄（満18歳未満のかたのみ）などの記入漏れにご注意ください。

記入日 令和4年 月 日

氏名	フリガナ		〒 -	
	性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		連絡先 自宅住所：	固定電話： ファックス：
			携帯電話：	

※電話番号等ははっきりとご記入ください。

年齢	歳	所属	<input type="checkbox"/> 学生 学校名 () <input type="checkbox"/> 小学 年生 <input type="checkbox"/> 中学 年生 <input type="checkbox"/> 高校 年生 <input type="checkbox"/> 専門 年生 <input type="checkbox"/> 短大 年生 <input type="checkbox"/> 大学 年生 <input type="checkbox"/> 主婦 <input type="checkbox"/> 勤労者 <input type="checkbox"/> 退職者 <input type="checkbox"/> その他 ()		
----	---	----	--	--	--

緊急 連絡先	氏名 / 名称等		署名	※保護者の同意/満18歳未満のかた
	続柄等	電話		

説明会 の参加 希望日時 <input checked="" type="checkbox"/>	①説明会への参加は必須です。下記のいずれか1つを選び、必ず参加してください。 ②説明会は申し込み順です。ご希望に添えない場合は、ご連絡いたします。 ③保護者のかたの代理出席はできません。必ず、参加者本人が出席してください。 ④メニューによっては独自に事前オリエンテーションを実施しますので、必ずご参加ください。					
	<input type="checkbox"/> ①	7/2(土) 午前10時～正午 文化会館大会議室	<input type="checkbox"/> ②	7/14(木) 午後6時30分～7時30分 健康福祉会館5階会議室	<input type="checkbox"/> ③	7/15(金) 午後7時～8時 瑞沼市民センター多目的室
	<input type="checkbox"/> ④	7/17(日) 午後2時～3時 鷹野文化センター大会議室	<input type="checkbox"/> ⑤	7/18(月) 午前10時～11時 文化会館中会議室	<input type="checkbox"/> ⑥	7/20(水) 午後6時30分～7時30分 健康福祉会館5階会議室

No.	施設・団体名など	活動希望日時	※必ず記入してください!

この企画をどこで 知りましたか	<input type="checkbox"/> 社協だより (広報紙)	参加の動機を ご記入ください
	<input type="checkbox"/> ボランティアセンター	
	<input type="checkbox"/> 先生から <input type="checkbox"/> 友達から	
	<input type="checkbox"/> 親から <input type="checkbox"/> 彩の国だより	
	<input type="checkbox"/> チラシ (どこで)	
<input type="checkbox"/> ホームページ ()		
<input type="checkbox"/> 新聞 ()		
<input type="checkbox"/> その他 ()		

この企画への参加は何回目ですか はじめて ・ 2回目 ・ 3回目 ・ 4回目 ・ 5回目 ・ それ以上 (回)

ボランティア活動の経験 なし・あり (→具体的に:)

ボランティア活動保険 未加入 ・ 加入済 → 基本プラン 天災・地震補償プラン

重要 個人情報の取り扱いについて
 参加申込書に記載された個人情報（氏名、住所、電話等）は、本事業の参加にあたりボランティアセンター及びボランティア受入先から参加者へ事務連絡をする目的以外では使用いたしません。
 個人情報の取り扱いについて同意いただけるかた（満20歳未満の場合は、保護者の同意が必要です）のみ、お申し込みください。