　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　※社協記入欄

|  |  |
| --- | --- |
| 受付地域 |  |
| 受付日 | 月　　日 |

**令和４年度**

**ボランティア〔個人〕登録申込書**

私は、下記のとおり横手市社会福祉協議会へ登録します。

令和　　　年　　　月　　　日

社会福祉法人横手市社会福祉協議会会長　様

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | | | 性　別 | 男性 ・ 女性 |
| 氏　　名 |  | | |
| 生年月日 | 昭和・平成・令和 | 年　　　月　　　日 | | 年　齢 | 歳 |
| 住　　所 | 〒  秋田県 | | | | |
| 電話番号 | （固定電話）　　　　　－　　　　　　　－ | | | | |
| （携帯電話）　　　　　－　　　　　　　－  ※両方、または連絡が取りやすい方の番号をご記入ください。 | | | | |
| 活動分野  （複数可） | □ 高齢者福祉  □ 子ども・青少年福祉  □ 文芸伝承活動  □ 国際交流・国際協力活動  □ 除雪ボランティア活動 | | □ 障がい児・者福祉  □ 社会教育施設での活動  □ 環境に関する活動  □ 地域活動  □ 災害ボランティア活動 | | |
| □ その他の活動（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | |
| 団体に所属して活動している場合は、その団体名をご記入ください。（活動内容に関する団体） | | | | | |
| 活動紹介やPR、希望する活動など |  | | | | |
| 情報提供等  について | **【ホームページへの情報の掲載について】**  ◎氏名　（　可　・　否　）  ◎連絡先　（　可　・　否　）  ◎活動紹介等　（　可　・　否　）  **【情報提供の手段について】**  ◎社会福祉協議会よりボランティアに関する情報提供を行う際の手段について当てはまるものを選んでください。  　　（　郵送　・　ＦＡＸ　・　メール　）  ※上記でＦＡＸやメールを希望する方は次についてご記入ください | | | | |
| ＦＡＸ番号：  メールアドレス：　　　　　　　　　　＠ | | | | |
| ボランティア活動保険 | □ 加入する  □ 加入しない・加入済み | | | | |

※連絡先等の情報は、保険加入や関連事業の周知などに使用するものであり、他の事業目的で使用されることは一切ありません。