様式2（第3条第2項関係）

ボランティア個人登録申込書

下記のとおり登録を申し込みます。　　年　　月　　日
二重線の中をご記入ください。また該当する項目に☑してください。

ふりがな 申込者氏名		職種	□会社員　□自営業　□主婦 □無職　□学生→学校名 □他→		
生年月日	□昭和　□平成　　年　　月　　日			性別	□男　□女
連絡先住所	〒 □古河市 □他		連絡先 電話番号	□自宅 □勤務先	
Ｅメール		ＦＡＸ	□同上　□他→		
ボランティア 希望活動	□高齢者関係　□障害者関係　□社会福祉施設　□特に無し □その他（　　）				
ボランティア 活動可能日時	□月　□火　□水　□木　□金　□土　□日 □午前□午後　　時～□午前□午後　　時			可能回数	月　　回位
ボランティア 経験	□なし　□あり→活動内容				
資格・趣味・特技など	□自動車免許→□普通　□大型　□ヘルパー研修→□１級　□２級　□３級　□初任者研修 □ガイドヘルパー　→□視覚　□知的　□全身障害　□理容・美容 □社会福祉士　□介護福祉士　□保育士　□看護師 □レクリエーション　□体操　□演舞　□手話　□朗読　□大工 □パソコン　□無線　□外国語→　　語 □他→				
活動可能期間	□特になし □　　年　　月　　日　～　　年　　月　　日				
その他	●ボランティア活動へのきっかけは？ □なにか役に立ちたくて　□友人の誘い　□自己の向上のために □余暇の有効活用　□実習・必修科目 □ボランティア活動に興味がある □他→ ●ボランティア関係の情報・イベント情報 □ほしい　□いらない				

社会福祉法人　古河市社会福祉協議会長　殿

紹介先	□社会福祉施設　→施設名 □ボランティア団体　→団体名 □他　→
特記事項	

※適切なサービスを実施する為、上記個人情報をご記入いただいております。ご記入いただきました個人情報は、関係機関（行政・福祉機関等）以外の照会を求められた場合以外には使用いたしません。

2019.9.3改

事務局長	次　長	課　長	課長補佐	係　長	係	受　付	登録番号
						□福祉総務課 □総和窓口 □三和窓口	