

ボランティア登録票

(NO. _____)
_____ 年 _____ 月 _____ 日

ふりがな				性別
氏名				(男・女)
住所	〒			
連絡先	自宅		携帯	
	FAX		メールアドレス	
生年月日	T・S・H 年 月 日 (歳)			
活動分野	≪どんな活動ができますか≫ <input type="checkbox"/> 施設での手伝い <input type="checkbox"/> 屋外活動 <input type="checkbox"/> 各種イベントでの手伝い <input type="checkbox"/> 託児 <input type="checkbox"/> 本の読みきかせ <input type="checkbox"/> 傾聴 <input type="checkbox"/> 清掃活動 【その他希望があれば書いて下さい】			
活動時間	<input type="checkbox"/> 平日のみ <input type="checkbox"/> 土、日のみ <input type="checkbox"/> 曜日は問わない 【その他希望があれば書いて下さい】			
活動範囲	<input type="checkbox"/> 町内 <input type="checkbox"/> 町外			