

記入日            年        月        日

ボランティア登録用紙(個人用)				
ふりがな		男・女	生年月日	年齢
氏名			年 月 日	
住所	(〒 - )			
連絡先	TEL:		FAX:	
	携帯:			
	メールアドレス:			
職業				
資格・免許				
趣味・特技				
太線内の項目の質問に☑を入れてください				
ボランティア経験	<input type="checkbox"/> …ある <input type="checkbox"/> …ない  どんな活動をしましたか？( )			
どんなボランティア活動をしたいですか	<input type="checkbox"/> …イベント <input type="checkbox"/> …託児 <input type="checkbox"/> …災害 <input type="checkbox"/> …施設等での余興 <input type="checkbox"/> …その他( )			
交通手段	<input type="checkbox"/> …自動車 <input type="checkbox"/> …電車・バス <input type="checkbox"/> …徒歩 <input type="checkbox"/> …その他( )			
ボランティア活動の範囲	<input type="checkbox"/> …市内 <input type="checkbox"/> …黒磯地区 <input type="checkbox"/> …西那須野地区 <input type="checkbox"/> …塩原地区 <input type="checkbox"/> …広域			
活動可能日	<input type="checkbox"/> …いつでも <input type="checkbox"/> …平日のみ <input type="checkbox"/> …土日祝日のみ <input type="checkbox"/> …その他( )			
ボランティア保険の加入について	ボランティア保険について説明を受けましたか <input type="checkbox"/> …はい <input type="checkbox"/> …いいえ			
ボランティアセンター情報誌について	ボランティア情報誌の郵送を <input type="checkbox"/> …希望する <input type="checkbox"/> …希望しない			
備考				

※ 災害時には、ボランティアセンターに登録している全員にご協力をお願いします。