

【記入例】

【令和6年度】那須塩原市社会福祉協議会ボランティアセンター登録更新用紙（個人）

ボランティア登録を <input checked="" type="checkbox"/> 継続する <input type="checkbox"/> 継続しない（理由 _____）				
フリガナ	ボランティア タロウ	性別	生年月日	年齢
氏名	ボランティア 太郎	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<input checked="" type="radio"/> S <input type="radio"/> H 53年12月31日	45歳
住所	〒329-2705 那須塩原市南郷屋5-163			
TEL	(自宅) 0287-47-6700	FAX	0287-47-6690	
	(携帯) 090-1234-5678			
E-mail	v.center@ns-shakyou.jp			
職業	<input checked="" type="checkbox"/> 会社員 <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> その他（ _____ ）			
資格・免許	普通自動車免許、ヘルパー2級			
趣味・特技	将棋、洋裁			
ボランティア活動経験	<input checked="" type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	※活動経験のある方は、現在行っている活動を含めて記入してください。 登録いただいた活動内容がボランティア保険の対象となりますので、活動内容・活動予定のものをすべてご記入ください。		
ボランティア所属団体	<input checked="" type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	※複数団体に所属している場合は、すべて記入してください。 那須塩原市社会福祉協議会ボランティアセンター登録団体のみボランティア保険の対象となります。		
希望する活動 ※複数回答可	<input type="checkbox"/> 支援や交流を交えた活動【 <input type="checkbox"/> 高齢者 <input type="checkbox"/> 障がい児(者) <input type="checkbox"/> 子ども <input type="checkbox"/> その他（ _____ ）】 <input checked="" type="checkbox"/> 福祉技術を身につけて活動【 <input checked="" type="checkbox"/> 手話 <input checked="" type="checkbox"/> 点字 <input type="checkbox"/> 音訳 <input type="checkbox"/> その他（ _____ ）】 <input checked="" type="checkbox"/> 趣味・特技を活かした活動【内容 三味線の演奏で施設訪問 _____】 <input checked="" type="checkbox"/> 災害支援 <input type="checkbox"/> 各種イベント・行事の手伝い <input type="checkbox"/> 託児 <input type="checkbox"/> その他（ _____ ）			
交通手段	<input checked="" type="checkbox"/> 自家用車 <input type="checkbox"/> 自転車・徒歩 <input type="checkbox"/> バイク <input type="checkbox"/> 電車・バス <input type="checkbox"/> その他（ _____ ）			
活動範囲	<input checked="" type="checkbox"/> 市内全域 <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			
活動可能日時	<input checked="" type="checkbox"/> 月曜 <input type="checkbox"/> 火曜 <input checked="" type="checkbox"/> 水曜 <input type="checkbox"/> 木曜 <input checked="" type="checkbox"/> 金曜 <input type="checkbox"/> 土曜 <input type="checkbox"/> 日曜 <input type="checkbox"/> 祝日 <input type="checkbox"/> いつでも 活動可能時間【 9:00~15:00 _____ 】			
ボランティア保険	<input checked="" type="checkbox"/> 加入している（ <input checked="" type="checkbox"/> 基本プラン <input type="checkbox"/> 天災プラン） <input type="checkbox"/> 未加入 <input type="checkbox"/> 他で加入している			
ボランティアセンターからの情報	※ボランティアセンターからの情報、ボランティア募集情報等を郵送またはメールでご通知します。 ※配信方法は情報内容に応じてセンターで選択しますので、ご希望の方法で実施できない場合もあります。 <input checked="" type="checkbox"/> 希望する（ <input checked="" type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> メール） <input type="checkbox"/> 希望しない			
情報誌	※ボランティアセンター情報誌の郵送を希望しますか？ <input checked="" type="checkbox"/> 希望する（ <input type="checkbox"/> 郵送 <input checked="" type="checkbox"/> メール） <input type="checkbox"/> 希望しない			
保護者の同意 (18歳未満の方のみ)		※必ず保護者の方が署名してください。 保護者氏名 _____ 続柄（ _____ ）		
【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。

※ご提供いただいた個人情報は、ボランティアセンターの運営に必要な範囲に限り利用させていただきます。（裏面に続く）

事務局記入欄	受付日	年 月 日	VC本所・VC黒磯・塩原支所	受付者	
--------	-----	-------	----------------	-----	--