

(様式第1号)

行田市ボランティアセンター登録申請書

平成 1 8 年 2 月 1 日

行田市ボランティアセンター長 様

次のとおり、行田市ボランティアセンターのボランティア登録を申請します。

ふりがな 団体(個人)名 代表者名	ぎょうだはなこ 行田花子	男・ <input checked="" type="radio"/> 女	会員数
生年月日	大・ <input checked="" type="radio"/> 昭・平 58 年 11 月 11 日生 (22 歳)		
住所	行田市酒巻17×7-1		
電話番号	048-5×7-5××0		
職業	学 生		
特技	ピアノ		
ボランティア経験	老人ホームや児童施設にて経験あり	ボランティア保険	加入済・ <input checked="" type="radio"/> 未加入
希望分野	<input checked="" type="radio"/> 特に問わない・老人・障害者(児)・児童・その他(
主な活動内容 (希望する活動内容)	音楽を通じた交流活動		
活動できる地域	<input checked="" type="radio"/> 行田市内・近隣市町村・その他(
活動しやすい 期日・時間	期日:いつでも可・月・ <input checked="" type="radio"/> 火・水・ <input checked="" type="radio"/> 木・金・ <input checked="" type="radio"/> 土・日・祝 時間:特になし・ <input checked="" type="radio"/> 午前・午後・その他(都合に応じて可)		
その他 (希望する条件等)			
公開の希望	<input checked="" type="radio"/> 公開する・公開しない	処理番号	

団体においては、会員名簿や規約等がありましたら添付してください。

活動にあたっては、貴センターの指示に従い適正に活動することを誓約します。

平成 1 8 年 2 月 1 日

氏名

行田花子



(様式第1号)

行田市ボランティアセンター登録申請書

平成 年 月 日

行田市ボランティアセンター長 様

次のとおり、行田市ボランティアセンターのボランティア登録を申請します。

ふりがな 団体(個人)名 代表者名		男・女	会員数
生年月日	大・昭・平 年 月 日生	(歳)	
住 所			
電話番号			
職 業			
特 技			
ボランティア経験		ボランティア保険	加入済・未加入
希望分野	特に問わない・老人・障害者(児)・児童・その他()		
主な活動内容 (希望する活動内容)			
活動できる地域	行田市内 ・ 近隣市町村 ・ その他()		
活動しやすい 期日・時間	期日:いつでも可・月・火・水・木・金・土・日・祝 時間:特になし・午前・午後・その他()		
そ の 他 (希望する条件等)			
公開の希望	公開する ・ 公開しない	処理番号	

団体においては、会員名簿や規約等がありましたら添付してください。

活動にあたっては、貴センターの指示に従い適正に活動することを誓約します。

平成 年 月 日

氏 名

印