

ボランティア個人登録票

次長	所長	担当	担当

※太枠内のみ記入してください。

登録番号	登録日	平成	年	月	日
地区名	取消日	平成	年	月	日

氏名	フリガナ	生年月日	T S H	年	月	日 (才)
現住所	〒	連絡先	電話			
			FAX			
			携帯			
			e-Mail			
職業	1. 主婦 2. 勤労者 3. 無職 4. 学生(小・中・高・専・短・大) 学校名:					

活動のきっかけ

活動分野	高齢 <input type="checkbox"/>	障害 <input type="checkbox"/>	児童 <input type="checkbox"/>	その他 <input type="checkbox"/>
------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	------------------------------

希望する活動内容

資格・免許	趣味・特技

お預かりしました個人情報につきましては、ボランティアのご紹介・ボランティアニュースの発送のみに使用し、ボランティア活動内容によってはボランティア活動先の代表者または担当者にお名前と緊急連絡用として電話番号をお知らせいたします。個人情報をご本人の同意なしに第三者に開示・提供することはございません。(法令等により開示を求められた場合を除く)
※個人情報は横須賀市社会福祉協議会よこすかボランティアセンターにて管理させていただきます。

同意します。

センター記載欄