

ボランティア登録カード

年 月 日 記入

写真

縦 36-40mm
横 24-30mm

フリガナ		性別	・男 ・女
氏 名			
年 月 日生 (満 歳)		血液型	

フリガナ		TEL ()
現 住 所	〒 -	FAX ()
		携帯 ()
現住所の最寄り駅		
ケガ等をした場合の緊急連絡先		
続柄() 氏名		電話番号 () ・自宅 ・職場
学生の方		
学校名 (学科名)		
就職している方		
勤務先 (部署)		
ボランティア保険について	・加入済み(年に加入) ・未加入 ・知らない	
お年寄りの方々と接したことはありますか?	・あり ・なし	
ボランティア経験について	・経験あり ・経験なし	
ボ ラ ン テ ィ ア 経 験 歴	年 月	ボ ラ ン テ ィ ア の 内 容 な ど
ボランティア活動を希望する日	・曜日 ・時間	
特技など		