

御船町ボランティアセンター
(御船町社会福祉協議会)
ボランティア登録票 (団体)

受付番号

受付日 令和 年 月 日

ふりがな	
グループ 団体名	
会員数	名 (男性 名・女性 名)
代表者	氏名 _____ 住所 〒 _____ TEL _____ FAX _____ 携帯 _____ E-Mail _____
事務所 連絡先	住所 〒 _____ TEL _____ FAX _____ E-Mail _____
団体の通常 活動内容	※ 団体の活動概要等の資料がある場合、別添可
ボランティア 活動可能日	<input type="checkbox"/> いつでも可 <input type="checkbox"/> 平日のみ (曜日) <input type="checkbox"/> 土・日・祝日 <input type="checkbox"/> その他 ()
活動可能な 分野	
災害時(地震・水害等)に災害ボランティアとして活動できますか?	はい ・ いいえ

※ 個人情報の取り扱いについて
登録票に記載された情報はボランティア活動に関する運営管理及び情報発信以外には
使用いたしません。