令和　　　年度　　吉岡町ボランティアセンター

団体ボランティア登録用紙

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 情報を非公開にすると、ホームページ等には公開されませんが町社協に関する催しもの等のご案内はお届け致します（講座案内・行事案内等） | | | | 情報公開  〇で選んで下さい |
| ふりがな | |  | |  |
| 団体名 | |  | |
| 代表者連絡先 | ふりがな |  | 性別 | する・しない |
| 代表者 |  | □男　□女 |
| 住所 |  | | する・しない |
| 電話番号 |  | | する・しない |
| FAX番号 |  | | する・しない |
| 携帯番号 |  | | する・しない |
| 勤務先（学校名） |  | | する・しない |
| HPアドレス |  | | する・しない |
| メール  ＜携帯＞ |  | | する・しない |
| アドレス  ＜パソコン＞ |  | | する・しない |

　　　◆選択式の項目は、該当するものに☑チェックして下さい。

|  |  |
| --- | --- |
| 設立年月日 | 昭和・平成・令和（西暦）　　　　　年　　　　月　　　　日 |
| 会員数 | 男　　　　　名，　女　　　　名，　　　　　　合計　　　　　　名 |
| 年代別構成 | □10代 名，□20代 名，□30代 名，□40代 名  □50代 名，□60代 名 □７０代以上　 名 |
| 会員募集 | □募集あり　　　　　　□募集なし |
| 加入条件 |  |
| 会費 | □有　　□無　　　　　　　　　円／□年会費　　　　□月会費  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　） |
| ボランティア活動保険 | □今年度加入　　□その他の保険加入　（　　　　　　　　　　　　） |
| 主な活動場所 |  |
| 活動回数  （活動可能時間帯） | □年　　　　回，　□月　　　　回，　□週　　　　　回  ☑その他（　毎月22日　　　　　　　　　　　　　　）　　　　回  □月（AM・PM）　□火（AM・PM）　□水（AM・PM）  □木（AM・PM）　□金（AM・PM）　□土（AM・PM）  □日（AM・PM） |

|  |  |
| --- | --- |
| HP公開  仲間募集メッセージ |  |
| 活動概要  ※100字以内で活動の様子がわかるようにご記入ください |  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| ボランティア活動が出来る項目に☑をいれてください。（複数回答可）  □高齢者関係  移送・配食・給食・介護予防・傾聴・認知症カフェ・サロン  その他（　　　　　　　　　　　　）  □障害者関係（手話・　　　　　　）　□子ども関係（　　　　　　　）  □災害時関係（　　　　 　　　　） □生活困窮関係（　　　　　　）  □演芸・演奏　　□行事・イベント支援　 □講話  □レクリエーション・ゲーム　　　　□環境美化・自然保護  □福祉施設（高齢者・児童・障害者）での活動  □ご近所支援  　　↓支援できる範囲をご記入下さい  【　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　】  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 活動履歴 |  |

　　　※上記代表者の連絡先以外に連絡先がありましたら、下欄にご記入下さい。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 団体に関する問合せ先 | ふりがな |  |  |
| 氏名  ＊代表者以外の場合 |  |  |
| 住所  ＊代表者以外の場合 |  |  |
| 電話番号  ＊代表者以外の場合 |  |  |

※上記の情報は、ボランティア事業・調査・情報提供以外の目的には使用しません。

　　　　変更箇所がある際は、随時ご報告下さい。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 事務局  記入欄 | 受付印 | 受付者印 |
|  |  |
| 新規　・　継続　・変更 | |

FAX送付先　0279-54-3673

【ボランティアセンターに関する問合せ】

Mail

[yoshi.volusen@email.plala.or.jp](mailto:yoshi.volusen@email.plala.or.jp)

TEL　　 　　0279-54-3930

2023年3月再編

吉岡町社会福祉協議会