

令和 6 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 ○で選んで下さい
ふりがな	よしおかまちとしょかんぼらんていあぶつくすたーと		
団体名	吉岡町図書館ボランティアブックスタート		
代表者連絡先	ふりがな	かわさき ひでみ	性別
	代表者	川崎 秀美	<input type="checkbox"/> 男 <input checked="" type="checkbox"/> 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） 15年 4月 日
会員数	男___名、女___3名、合計___3名
年代別構成	<input type="checkbox"/> 10代___名、 <input type="checkbox"/> 20代___名、 <input type="checkbox"/> 30代___名、 <input type="checkbox"/> 40代___名 <input type="checkbox"/> 50代___名、 <input type="checkbox"/> 60代___名 <input checked="" type="checkbox"/> 70代以上___3名
会員募集	<input type="checkbox"/> 募集あり <input checked="" type="checkbox"/> 募集なし
加入条件	
会費	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 円/ <input type="checkbox"/> 年会費 <input type="checkbox"/> 月会費 <input type="checkbox"/> その他（ ）
ボランティア活動保険	<input type="checkbox"/> 今年度加入 <input checked="" type="checkbox"/> その他の保険加入（福祉サービス総合補償）
主な活動場所	保健センター
活動回数 （活動可能時間帯）	<input checked="" type="checkbox"/> 年___12___回、 <input checked="" type="checkbox"/> 月___1___回、 <input type="checkbox"/> 週___回 <input type="checkbox"/> その他（ ）___回 <input type="checkbox"/> 月（AM・PM） <input type="checkbox"/> 火（AM・PM） <input type="checkbox"/> 水（AM・PM） <input type="checkbox"/> 木（AM・PM） <input type="checkbox"/> 金（AM・PM） <input type="checkbox"/> 土（AM・PM） <input type="checkbox"/> 日（AM・PM）

