

※太い黒枠内にのみ書き込んで提出してください。

受付番号 _____

ボランティア登録票

ふりがな	男 ・ 女 歳	教会
氏名		
生年月日 年 月 日	健康保険者番号	
	健康保険者名称	
高校生 ・ 大学生 ・ 社会人 ・ 聖職者 ・ シスター ・ 他 ()		
〒 住所		
自宅 (TEL)	自宅 (FAX)	
緊急連絡先 (TEL)		
パソコンアドレス		
携帯番号		
携帯アドレス		

資格	特技
運転の可否 (不可・一般道のみ可・高速道可)	
参加可能期間 年 月 日 () ~ 年 月 日 ()	
※下記のいずれかに☑をしてください。	
<input type="checkbox"/> 木～火コース <input type="checkbox"/> 金～日コース <input type="checkbox"/> 日帰りコース ()	
<input type="checkbox"/> 聖職者・シスターのための月～金コース	
備考欄	

事務所使用欄

	【ボランティア派遣先】
	期間 場所

受付年月日 : 年 月 日

記入者名 : _____