|  |
| --- |
| **【個人用】　　ボランティア登録カード　（　新規　・　更新　）** |
| 受付日　：　令和　　　年　　　月　　　日　　（来所・郵便・FAX）　対応者　：　　　　　　 |
| 氏　　名 | フリガナ　 |
| 　 |
| 生年月日 | 　昭和・平成　　　　　　　年　　　　　　　月　　　　　　　日　（　　　　　　　歳） |
| 連絡先 | 住所 | 〒　 |
| 電話 |  | ＦＡＸ | (　　　　)　　－　　　　 |
| 携帯 |  | メール |  |
| 職業/学校名 |  |
| 趣味・特技・資格 | ※好きなこと、得意なことなど何でも気軽にお書きください。 |
| ボランティア活動経験該当する項目にチェック☑してください | 　□現在活動している　　　□過去に活動したことがある　　　□なし |
| 活動の動機（複数回答可） | 　□特技を生かしたい　　　□時間を有効に使いたい　　　□色々な体験をしたい　□仲間づくりをしたい　　□人に喜ばれることをしたい　　□発表の場が欲しい　□福祉について学びたい　□地域の為に役立ちたい　　　□単位取得のため（※ボランティア活動保険に加入できません）　□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 活動分野 | □福祉（全般・高齢者・障害児者・児童）　□保健・医療　　□生涯学習・文化・芸術□環境自然保護　　　□地域社会　　　　　□災害救援　　　□国際交流協力□収集ボランティア　□寄付活動　　□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 活動内容 |  |
| 活動できる日時 | □定期的（曜日・時間帯　：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）□不定期・都度相談 |
| 活動できる場所 | 　□魚津市内　　□新川地域内　□富山県内　　　□その他・具体的に（　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 交通手段 | 　□自動車　　　□バス　　　　□徒歩　　　　□その他（　　　　　　　　　　） |
| ボランティア保険 | 　□加入済み　　□加入しない　□加入予定　　□その他（　　　　　　　　　　） |
| 確認・質問事項 | ・お名前と活動分野をホームページ、広報等に掲載してもよいですか（※連絡先は掲載しません）　　　　　　　　　　　　　　□はい　／　□いいえ・研修やボランティア情報等の情報提供を希望されますか　□はい　／　□いいえ |
| 備考 |  |
| この登録カードは、魚津市ボランティアセンターに登録するためのものです。 |