

【個人】阿賀町ボランティア登録カード

- ご記入いただいた個人情報等は、ご記入者の了解なしには公表することはありません。
- ボランティア登録者はボランティア活動保険（Aタイプ）への加入手続きを行います。（掛け金は本センターにて負担します）

申込日：R 年 月 日

フリガナ		性別	<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性	生年月日
氏名		年齢	歳	<input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日
住所	〒 ー			
電話番号		FAX 番号		
携帯番号		メール		
勤務・在学先		勤務・在学先 電話番号		
登録後の 連絡方法	<input type="checkbox"/> 郵便 <input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> 携帯電話 <input type="checkbox"/> メール <input type="checkbox"/> その他（ ）			
趣味・特技				
活動動機	<input type="checkbox"/> 自分の時間を有効に使いたい <input type="checkbox"/> 人や社会の役に立ちたい <input type="checkbox"/> 技術・能力を活かしたい <input type="checkbox"/> グループ活動に参加したい <input type="checkbox"/> その他（ ）			
保有資格	<input type="checkbox"/> 社会福祉士 <input type="checkbox"/> 介護福祉士 <input type="checkbox"/> 精神保健福祉士 <input type="checkbox"/> ケアマネージャー <input type="checkbox"/> ヘルパー（1級、2級、3級） <input type="checkbox"/> 保育士 <input type="checkbox"/> 栄養士 <input type="checkbox"/> 調理師 <input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 保健師 <input type="checkbox"/> 理容師・美容師 <input type="checkbox"/> 教員免許（幼稚園、小学校、中学校、高校） <input type="checkbox"/> アマチュア無線 <input type="checkbox"/> 運転免許（大型、中型、普通） <input type="checkbox"/> 特殊免許 <input type="checkbox"/> 大工工務技術 <input type="checkbox"/> その他（ ）			
交通手段 (ボランティア時)	<input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> バイク <input type="checkbox"/> 自家用車 <input type="checkbox"/> 公共機関 <input type="checkbox"/> その他（ ）			
活動地域	<input type="checkbox"/> 町内（ 校区） <input type="checkbox"/> 町内全域 <input type="checkbox"/> 県内 <input type="checkbox"/> 県外 <input type="checkbox"/> その他（ ）			
活動日	<曜日> <input type="checkbox"/> 月曜 <input type="checkbox"/> 火曜 <input type="checkbox"/> 水曜 <input type="checkbox"/> 木曜 <input type="checkbox"/> 金曜 <input type="checkbox"/> 土曜 <input type="checkbox"/> 日曜 <input type="checkbox"/> 祝日			
時間帯	<時間> <input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後 <input type="checkbox"/> 夜間 <時間詳細>（ : ~ : ） <input type="checkbox"/> その他（ ）			

【緊急連絡先】

ふりがな 氏名		登録者との関係	
住所	(〒 ー)	電話番号 携帯番号	

裏面のご記入をお願いいたします

【活動分野】

興味のある分野にチェックをお願いします。(複数可)

特に指定の内容がある場合は詳細項目にもチェックをお願いします。

【生活支援に関するボランティア】 <input type="checkbox"/> 高齢者 <input type="checkbox"/> 障害者 <input type="checkbox"/> 子育て世代 <input type="checkbox"/> その他
<input type="checkbox"/> 家事(ごみだし・片付け) <input type="checkbox"/> 軽作業(家具等移動・灯油給油) <input type="checkbox"/> 雪かき(玄関前の道つけ) <input type="checkbox"/> 見守り(見守り訪問・留守番・話し相手) <input type="checkbox"/> 配食サービス <input type="checkbox"/> 買い物代行 <input type="checkbox"/> 代筆・代読 <input type="checkbox"/> 通院介助・ガイドヘルプ等・車いす介助 <input type="checkbox"/> 端末器(テレビ電話・スマホ・タブレット)の使い方 <input type="checkbox"/> 朗読(対面朗読) <input type="checkbox"/> (テープ等吹込み) <input type="checkbox"/> 点訳 <input type="checkbox"/> その他()
【施設訪問・交流に関するボランティア】 <input type="checkbox"/> 高齢者 <input type="checkbox"/> 障害者 <input type="checkbox"/> 子ども
<input type="checkbox"/> イベント・行事等の手伝い <input type="checkbox"/> 傾聴(話し相手) <input type="checkbox"/> 趣味活動の指導 <input type="checkbox"/> 資格・免許を活かした活動 <input type="checkbox"/> 衣類の補修 <input type="checkbox"/> 喫茶コーナーボランティア <input type="checkbox"/> その他()
【託児・保育】 <input type="checkbox"/> 子育て支援分野
<input type="checkbox"/> 託児 <input type="checkbox"/> 育児・家事サポート <input type="checkbox"/> わんぱくキッズサロン支援 <input type="checkbox"/> 絵本の読み聞かせ <input type="checkbox"/> その他()
【地域活動】 <input type="checkbox"/> 地域活動分野全般
<input type="checkbox"/> ふれあいいきいきサロンのお手伝い <input type="checkbox"/> 地域行事の手伝い <input type="checkbox"/> 交通安全
【自然・環境・収集ボランティア】
<input type="checkbox"/> 環境美化・保全 <input type="checkbox"/> リサイクル <input type="checkbox"/> 拭き取り布作成 <input type="checkbox"/> 共同募金手芸品製作 <input type="checkbox"/> その他()
【スポーツ・レクリエーション・健康づくりの手伝い等】 <input type="checkbox"/> スポーツ分野全般
【教養・文化・芸術の披露、指導等】
<input type="checkbox"/> 披露できるもの() <input type="checkbox"/> 指導できるもの() <input type="checkbox"/> 観光スポットの案内 <input type="checkbox"/> イベントの手伝い <input type="checkbox"/> その他()
【移送】
<input type="checkbox"/> 車の運転などの支援
【災害支援】
<input type="checkbox"/> 避難所手伝い(掃除/片付け洗濯等) <input type="checkbox"/> 炊き出し手伝い <input type="checkbox"/> 救援物資仕分け・運搬 <input type="checkbox"/> 被災者等の移送サービス <input type="checkbox"/> 避難所調査・現況調査 <input type="checkbox"/> その他()
【その他】

活動の際に知り得た個人情報ボランティアの活動中、および活動後においても、正当な理由なく他人に漏らさないことを約束します。

署名： _____

【センター記入欄】 _____

受付日	受付担当者名	センター受付印	
令和 年 月 日			