

おはなし相手ボランティア登録カード

*各項目の記入、該当する選択肢への☐をお願いします。

*ボールペンでご記入ください。

			記 入 日	年 月 日
受講歴	☐ 傾聴講座 ☐ その他 ()		生 年 月 日	年 月 日
ふりがな 氏名		(男 ・ 女)	連絡先 (電話番号)	社協から連絡をさせていただく際に使用します。
住 所	〒		FAX	
連絡方法	どちらかに☐をお願いいたします。 ☐ 活動や講座・研修会などの連絡・ご案内について、メールでの連絡でもよい。 [連絡用メールアドレス] ☐ 郵送での案内を希望する。			
活動条件	頻 度	☐ 週 回 ☐ 月 回 ☐ その他 ()		
	曜 日	☐ いつでも ☐ 希望あり (月 ・ 火 ・ 水 ・ 木 ・ 金 ・ 土 ・ 日)		
	時間帯	☐ いつでも ☐ 午前 ☐ 午後 ☐ その他 ()		
	地 域	☐ どこでも ☐ 希望あり (地区名等 :)		
	対象者	【種別】 ☐ どなたでも ☐ 高齢者 ☐ 障害者		
交通手段	☐ 自家用車 ☐ バイク ☐ 自転車 ☐ 徒歩 ☐ 公共交通機関			
その他 (自由記載)				
ボランティア保険	☐ 加入済み ☐ 未加入			
健康状態	☐ 良好 ☐ 不安 ()			
活動頻度	☐ 週1回 ☐ 月1回 ☐ その他 ()			
備考欄				
その他 (経過等)				