

## ボランティア個人登録カード

登録年月日	令 和 年 月 日	登録番号	No.																								
フリガナ			性別																								
氏名			<input type="checkbox"/> 男・ <input type="checkbox"/> 女																								
住所	〒 ー																										
電話	( ) ー	F A X	( ) ー																								
携帯電話	( ) ー	E-Mail	@																								
生年月日	T・S・H 年 月 日生																										
職業	<input type="checkbox"/> 勤労者・ <input type="checkbox"/> 退職者・ <input type="checkbox"/> 主婦・ <input type="checkbox"/> 大学生（短大・専門学生）・ <input type="checkbox"/> 高校生・ <input type="checkbox"/> その他																										
勤務先・学校																											
移動手段	<input type="checkbox"/> 自動車 <input type="checkbox"/> バイク <input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> 電車 <input type="checkbox"/> バス <input type="checkbox"/> その他																										
ボランティア活動経験	<input type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無 内容 ( )																										
所属グループ	<input type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無 グループ名 ( )	ボランティア活動保険	<input type="checkbox"/> 加入済 ・ <input type="checkbox"/> 未加入																								
資格・趣味・特技など																											
活動内容	※どのような活動ができますか？																										
活動日時	※活動可能な欄に○をつけてください。 <table border="1" style="margin-left: 20px; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <td></td> <td>月</td> <td>火</td> <td>水</td> <td>木</td> <td>金</td> <td>土</td> <td>日</td> </tr> <tr> <td>AM</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>PM</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> ≪その他：連絡欄≫				月	火	水	木	金	土	日	AM								PM							
	月	火	水	木	金	土	日																				
AM																											
PM																											

※ ボランティアを必要とする方に活動内容をお伝えしてよろしいですか→      可      ・      否