

ボランティア体験プログラム 参加申込書

フリガナ			フリガナ			
氏 名			住所	〒 —		
	(男・女)					
自宅の電話	— —					
自宅以外の 緊急連絡先	携帯 ・ その他() — —		参加 経 験	体験プログラムの参加は 初めて ・ 2 回目以上		
勤 務 先 学 校 名						
区分	学生の方	小学生 (年) 中学生 (年) 高校生 (年) 専門学生 (年) 大学生 (短大生も含む)		課題での参加 (ボランティア体験学習 ・ 職場研修等) はい ・ いいえ		
該当するものに○ をつけてください	学生以外の方	20 歳未満 ・ 20～29 歳 ・ 30～39 歳 40～49 歳 ・ 50～59 歳 ・ 60 歳以上				
このプログラムを 何でお知りにな りましたか	社会福祉協議会 ・ ロコミ ・ 学校 ホームページ (府社協 ・ 市町村社協 ・ その他) 広報紙(名称 :) その他() 該当するものに○をつけてください					
参加動機						
参加を希望する プログラム	施設名・団体名	活動内容	日程時間	施設名・団体名	活動内容	日程時間
	施設名・団体名	活動内容	日程時間	施設名・団体名	活動内容	日程時間
	施設名・団体名	活動内容	日程時間	施設名・団体名	活動内容	日程時間
同意書	※高校生以下の方は、保護者の方の参加についての了承をお願いします。 ボランティア体験プログラムに_____が参加することを同意します。 保護者名_____ (印)					

※お預かりした個人情報は、個人情報保護規程に従い管理し本事業以外には使用いたしません。

申込上の注意

参加希望日の 1 週間前に必ずお申込ください。

- 複数のプログラムを同時に申し込むことができます。
- 参加される方全員に、行事参加者傷害保険に加入します。(参加者の負担はありません)
- FAX、持参、郵送で提出してください。