

NO. _____ 彩の国ボランティア体験プログラム2022・杉戸町編 受付日 月 日

参加申込みカード

ふりがな		生 年 月 日	年 齡
氏 名		年 月 日	歳
学校名（学年） ※学生の方はご記入ください		（ ）年生	
住 所	〒	電話 番号	自宅 （ ）
			携帯 （ ）
緊急連絡先（携帯・帰省先 等）		保護者の同意（署名）※未成年の方のみ	
ふりがな 氏 名	続柄		
電 話	（ ）		
次のうち、あてはまる項目に☑チェックをつけてください			
ボランティア活動の経験はありますか？		ボランティア活動保険に加入していますか？	
☐無 ☐有→具体的な活動（ ）		☐未加入 ☐加入済（どこで？ ）	
ボランティア活動証明書は必要ですか？		☐必要 ☐不要	
活動 先 の 希 望	NO	プログラム名及び活動先	希望活動日
			その他

※社協だより等の広報紙や社協ホームページに活動時の写真が掲載される場合があります。

あらかじめご了承ください。掲載を希望されない場合は、社協事務局にお申し出ください。

※ご記入いただいた個人情報は、ボランティア体験プログラム事業以外には使用いたしません。

【社協記入欄】
