|  |  |
| --- | --- |
| 受 付 日 | 年　　　月　　　日 |
| 受 付 者 |  |

　　　　　　　　　年度　岐阜市ボランティアセンター登録カード（個人）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | | 西暦  和暦  　　　　　　年　　　月　　　日生 |
| 氏　　名 |  | |
| 住　　所 | 〒 | | |
| 連　絡　先 | 電話番号　　　　　　　　（　　　　　　　　） | | |
| ＦＡＸ　　　　　　　　　（　　　　　　　　） | | |
| Email | | |
| 特　技　等 |  | | |
| ボランティア活動経験 |  | | |
| 主な活動内容 | ※情報提供を希望の方は、希望する活動内容を記入ください。 | | |
| 活動できる日 | □平日　□土曜日　□日曜日　□祝日　□不定期　□その他（　　　　　　　） | | |
| 登録理由 | □ボランティア活動保険加入のため  □ボランティアに関する情報を希望するため | | |
| 災害ボランティア登録  （年度更新なし） | | □希望する　　　□希望しない　　　□すでに登録済み  ※登録にはメールアドレスが必要です。  ※災害ボランティア活動をする際、天災・地震プランへの加入が必須となる場合があります。 | |

□情報紙郵送希望

※ご記入いただいた個人情報は、ボランティア活動に関する情報提供・コーディネート業務に使用し、他の目的に使用することはありません。また、この用紙は一定期間保管した後破棄します。

※登録は年度内有効です。

