ボランティア登録カード（団体）

登録日　　年　　月　　日

ふりがな			結成年月日 年　　月　　日	
団体名				
代表者	ご住所	〒　　－		
	電話番号	（　　）　　-	構成人数	計＿＿＿名 男性＿＿＿名 女性＿＿＿名
	携帯番号	-　　-		
担当者（ふりがな）			連絡先	(　　) -
活動内容				
活動希望日	常時可　・　特定日時 その他（　　）			

	月	火	水	木	金	土	日	備考
午前								
午後								
随時								

実費弁償	有　償（　　）・　無償　・　その他（　　） 交通費（　　）
活動範囲	指定なし　・　指定あり　（庄原　・　西城　・　東城　・　口和　・　高野　・　比和　・　総領）
ボランティア保険	希望する　・　希望しない
会費	なし　・　あり　（　　円／年　・　月　・　回　）
備考	

「登録カード」に記載された個人情報は、当センターの運営目的にのみ利用します

団 体 名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

代表者名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

番号	氏名	住所	電話番号	生年月日
1				大正　昭和　平成 ・　・
2				大正　昭和　平成 ・　・
3				大正　昭和　平成 ・　・
4				大正　昭和　平成 ・　・
5				大正　昭和　平成 ・　・
6				大正　昭和　平成 ・　・
7				大正　昭和　平成 ・　・
8				大正　昭和　平成 ・　・
9				大正　昭和　平成 ・　・
１０				大正　昭和　平成 ・　・
１１				大正　昭和　平成 ・　・
１２				大正　昭和　平成 ・　・
１３				大正　昭和　平成 ・　・
１４				大正　昭和　平成 ・　・
１５				大正　昭和　平成 ・　・