



# ボランティア登録(グループ)カード

受付 No.

受付者	
-----	--

相談 ( 活動希望相談 ・ 情報提供 ・ その他 ) 昨年度の登録 ( 有 ・ 無 )  
 登録 ( 新規 ・ 更新 ) 昨年度登録場所 ( ボランティア室 ・ ビューロー西  
 受付 ( 来所 ・ その他 ) ・ ビューロー南 ・ ビューロー保健センター )

・ビューローから依頼されたボランティア ・地区社協事業		} への協力 ( する ・ しない )		登録場所	
ふりがな				ボランティア室	
グループ名				ビューロー西 ・ ビューロー南 ビューロー保健センター	
発足年月	昭和・平成・令和	年	月	初回登録年月	昭和・平成・令和
代 表 者	ふりがな			E-mail アドレス	@
	氏名				
	郵便番号	〒 -			
	住所				
代 表 者 不 在 時 連 絡 先	電話番号	FAX 番号		携帯番号	
	ふりがな			E-mail アドレス	@
	氏名				
	郵便番号	〒 -			
住所					
電話番号	FAX 番号		携帯番号		
活動内容					
ボランティア 活動保険	本日加入 ( No. ) ・ 追加 (No. ) 月 日 ・ 追加 (No. ) 月 日 ・ 追加 (No. ) 月 日 ・		既加入済 ( No. ) 月 日 ・ ( No. ) 月 日 ・ ( No. ) 月 日 ・		
定例会	毎月 ( 第 1 ・ 第 2 ・ 第 3 ・ 第 4 ) ____ 曜日 ・ 適宜			年会費	年額 月額 円
活動可能日	毎週 ・ 毎月 ( 第 1 ・ 第 2 ・ 第 3 ・ 第 4 ) ・ 不定期 ・ いつでも可 午前 : 月曜日 ・ 火曜日 ・ 水曜日 ・ 木曜日 ・ 金曜日 ・ 土曜日 ・ 日曜日 午後 : 月曜日 ・ 火曜日 ・ 水曜日 ・ 木曜日 ・ 金曜日 ・ 土曜日 ・ 日曜日				
交通手段	自家用車 ・ バイク ・ 自転車 ・ 電車/バス ・ 徒歩 ・ その他				

活動希望(複数回答可) ※該当欄に☑マークを記して下さい。

高齢者支援(施設・地域)		各種行事支援	
障害者支援(施設・地域)		災害時支援	
乳幼児・児童支援(施設・地域)		防犯支援	
スポーツ・レク支援(水泳・スキー・他)		環境支援	
技能を生かした活動(手話・点字・他)		宿泊を伴う活動	
趣味・特技を生かした活動(手芸・音楽・他)		その他( )	

～以下の項目をお読みにになり、ご理解のうえ、ご登録をお願いいたします。～  
 ※ボランティア派遣が決定した際には、派遣先にグループ名・代表者氏名・住所・電話番号を連絡いたしますのであらかじめご了承ください。  
 ※グループ名・代表者名・活動内容を川越市ボランティアセンターの広報誌・ホームページ及びボランティア情報提供希望者に対し、情報を公開する場合がございますので、あらかじめご了承ください。  
 ※ご記入いただきました個人情報、当社会福祉協議会で厳重に管理し、当協議会のイベント事業周知及びボランティア調整、派遣業務の目的以外には使用いたしません。