【団体】筑前町ボランティア登録カード

申込日：　　　　年　　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
| **フリガナ****団体名** |  |
| **設立年月日** | （西暦）　　　　　年　　　月　　　日　（活動年数　　　年　　　ヶ月） |
| **フリガナ****代表者名** |  |
| **代表者住所** | 〒　　　―　　 |
| **代表者****電話番号** |  | **代表者****FAX番号** |  |
| **代表者****携帯番号** |  | **代表者メール** |  |
| **勤務・在学先** |  | **勤務・在学先電話番号** |  |
| **連絡方法** | □郵便　　□電話　　□FAX　　□携帯電話　　□メール　　□来所 |
| **問い合わせ先**※代表者以外への連絡を希望される場合は、ご記入ください。 | フリガナ：氏　　名：　　　　　　　　　　　　　（役職：　　　　　　　）住　　所：（〒　　　－　　　）電話番号：　　　　　　　　　　　　FAX番号：携帯電話：メ ー ル： |
| **主な活動場所** | □町内（　　　　校区）□町内全域　□県内　□県外　□その他（　　　　　） |
| **主な活動日****時間帯** | <曜日>　□月曜　□火曜　□水曜　□木曜　□金曜　□土曜　□日曜　□祝日　　□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）<時間>　□午前　□午後　□夜間　<時間詳細>（　　　：　　　～　　　：　　　） |
| **会員数** | 男性：　　　　名・女性：　　　　名　　合計：　　　　名 |
| **会員構成** | 勤労者：　　名　主婦：　　名　学生：　　名　その他：　　名　合計：　　名 |
| **会員募集の有無** | □有　　　□無 |
| **会員の受入れ** | □通年で受け入れている　□決まった時期に受け入れている□受け入れていない　　　□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| **会費** | □年額　　□月額　　　　　　　円**裏面のご記入をお願いいたします** |
| **入会の条件** |  |
| **活動内容** | **□高齢者の方と関わるボランティア　□障がい者の方と関わるボランティア****□子ども・青少年の育成　□託児・保育　　□地域活動****□自然・環境　　□スポーツ・レクレーション・健康づくりの手伝い等****□教養・文化・芸術の披露、指導等　　□災害支援　　□移送****□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）****詳細（活動内容やメッセージ等を詳しくご記入ください）** |
| **添付資料** | □会員名簿　　□会則　　□規約 |

<センター記入欄>

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 受付日 | 　　年　　　月　　　日 | 備　考 |  |
| 受付担当 |  |  |