ボランティア体験プログラム 参加申込書

フリガナ		フリガナ	
氏　名	（男・女）	住　所	〒　　―
自宅の電話	―　　―		
自宅以外の緊急連絡先	携帯　・　その他(　　) ―　　―		
勤　務　先 学　校　名		参加経験	体験プログラムの参加は 初めて　・　2回目以上

区分 該当するものに○をつけてください	学生の方	小学生（　年）・中学生 高校生　・　専門学生 大学生（短大生も含む）	課題での参加 （ボランティア体験学習　・　職場研修等） はい　・　いいえ
	学生以外の方	20歳未満　・　20～29歳　・　30～39歳 40～49歳　・　50～59歳　・　60歳以上	
このプログラムを何でお知りになりましたか	社会福祉協議会　・　口コミ　・　学校 ホームページ（府社協　・　市町村社協　・　その他　　） 広報紙(名称：　　) その他(　　)　該当するものに○をつけてください		
参加動機			

参加を希望するプログラム	ﾌﾟﾛｸﾞﾗﾑ番号	施設名	活動希望日		ﾌﾟﾛｸﾞﾗﾑ番号	施設名	活動希望日
第1希望				第2希望			
第3希望				第4希望			

同意書	※高校生以下の方は、保護者の方の参加についての了承をお願いします。 ボランティア体験プログラムに＿＿＿＿＿＿＿＿が参加することを同意します。 保護者名＿＿＿＿＿＿＿＿㊞

※お預かりした個人情報は、個人情報保護規程に従い管理し本事業以外には使用いたしません。

申込上の注意

- ○ 活動希望日の**１０日前までには**必ずお申込ください。
- ○ 複数のプログラムを同時に申し込むことができます。
- ○ 申込先が異なる場合、それぞれの社会福祉協議会に参加申込書を提出してください。
- ○ 申込の際は、この申込書と**８２円切手を貼った返信用封筒（返信先記入のもの）**を提出してください。
- ○ 行事参加者傷害保険（ボランティア体験プログラム専用保険）の加入について
  参加される方全員、行事参加者傷害保険（ボランティア体験プログラム専用保険）に加入いたします。