

ボランティア個人登録カード

登録年月日	平成 年 月 日	登録番号	No.
フリガナ			性別
氏名			<input type="checkbox"/> 男・ <input type="checkbox"/> 女
住所	〒 -		
電話	() -	FAX	() -
携帯電話	() -	E-Mail	@
生年月日	T・S・H 年 月 日生 (歳)		
職業	<input type="checkbox"/> 勤労者・ <input type="checkbox"/> 退職者・ <input type="checkbox"/> 主婦・ <input type="checkbox"/> 大学生(短大・専門学生)・ <input type="checkbox"/> 高校生・ <input type="checkbox"/> その他		
勤務先・学校			
移動手段	<input type="checkbox"/> 自動車 <input type="checkbox"/> バイク <input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> 電車 <input type="checkbox"/> バス <input type="checkbox"/> その他		
ボランティア活動経験	<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無 内容 ()		
所属グループ	<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無 グループ名 ()	ボランティア活動保険	<input type="checkbox"/> 加入済・ <input type="checkbox"/> 未加入
資格・趣味・特技など			
活動希望内容			
活動可能日時	<input type="checkbox"/> 不定期・ <input type="checkbox"/> 定期的・ <input type="checkbox"/> 月 回程度・ <input type="checkbox"/> 週 回程度 <input type="checkbox"/> 月 (<input type="checkbox"/> AM・ <input type="checkbox"/> PM) <input type="checkbox"/> 火 (<input type="checkbox"/> AM・ <input type="checkbox"/> PM) <input type="checkbox"/> 水 (<input type="checkbox"/> AM・ <input type="checkbox"/> PM) <input type="checkbox"/> 木 (<input type="checkbox"/> AM・ <input type="checkbox"/> PM) <input type="checkbox"/> 金 (<input type="checkbox"/> AM・ <input type="checkbox"/> PM) <input type="checkbox"/> 土 (<input type="checkbox"/> AM・ <input type="checkbox"/> PM) <input type="checkbox"/> 日 (<input type="checkbox"/> AM・ <input type="checkbox"/> PM) <input type="checkbox"/> その他 ()		
処理状況	登録 () 平成 年 月 日 理由 ()	備考	

※ここに記載された個人情報は、ボランティア以外のことには使用しません。