ボランティア登録カード（個人）

受　付　印

様式第１号

社会福祉法人旭川市社会福祉協議会

会長　　大　沼　　克　己　　様

旭川市社会福祉協議会ボランティア登録に関する要綱第３条第１項第１号に規定するボランティアとしての登録を希望するので、同要綱第６条第１項の規定に基づき次のとおり提出します。

■登録者情報

|  |  |
| --- | --- |
| ふりがな |  |
| 氏　名 |  |
| 生年月日 | 年　　　月　　　日 | 性別 | 男性　・　女性 |
| 住　所 |  |
| 電話番号 |  | ＦＡＸ番号 |  |
| 携帯電話番号 |  |
| E-mailアドレス |  |
| 習得資格 | □ホームヘルパー２級以上（訪問介護員）□介護福祉士　□社会福祉士　□精神保健福祉士□保育士　□介護支援専門員　□教員免許（小・中・高／専門教科：　　　　　　　）□看護師　□保健師　□栄養士　□調理師　□その他（　　　　　　　　　　　　　） |
| ボランティア保険 | 加入　・　未加入 | 自動車での移動 | 可　・　不可 |
| 現在、活動中のボランティア |  | ボランティア経験 | ・活動内容：・活動年数：　　　　　年 |

■希望する活動について

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 活動日 | □不問 | □月曜　 □火曜　 □水曜　 □木曜　 □金曜　 □土曜　 □日曜・祝日 |
| 活動時間 | □不問 | □午前中　□午後　□夜間　□その他（　　　　　　　　　） |
| 災害ボランティア | □災害ボランティアとして登録します。 |
| 活動内容 | □話し相手　　□行事の手伝い　　□代筆・代読　　□雪かき　　□パソコン入力　□芸能（歌、楽器、舞踏など） 　 □自然保護・環境美化（ゴミ拾い・草取りなど）□子育て支援　□高齢者支援　□障がい者支援　□認知症の方への支援　□将棋・囲碁　□地域交流の場（サロン、カフェなど）での活動　□その他（　　　　　　　） |
| □ボランティア団体に加入しての活動：手話・要約筆記・点訳・朗読・その他（　　　　　　） |
| 趣味・特技 |  |

※本情報は、旭川市社会福祉協議会ボランティアセンターへの登録以外の目的では使用しません。

※以下の欄は記入しないでください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 受付日 | 　　　　　年　　　月　　　日 | 来所経路 | □市役所　□市社協　□情報誌　□知人の紹介　□地域包括支援センター　□その他（　　　　　） |
| 登録番号 |  |

上記の登録希望について、次のとおり処理してよろしいか。

　　　　□　登録を承認する

　　　　□　登録を承認しない　（登録希望者に対し別途通知する）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 決裁 | 参　　与 | 課　　長 | 主　　幹 | 課長補佐 | 主　　査 | 担　　当 |
|  |  |  |  |  |  |