

## 夏のボランティア体験2017 参加申込カード

☆ボールペンで、濃く、ていねいに記入してください。

平成 年 月 日

フリガナ		男 ・ 女	生年月日 S・H 年 月 日 ( 歳)	学校名(学科・学年)、または勤務先(部・課)	
氏名					
保護者氏名	(親子で体験する場合、ご記入ください)				
住所	〒 — —			TEL	— —
				FAX	— —
	E-mail:			携帯番号	— —
緊急連絡先 または 帰省先	氏名			TEL	— —
	続柄			FAX	— —
				携帯番号	— —
趣味/特技/資格等					
ボランティア 保険	今年度加入済 ( プラン)			職員記入欄 加入確認 <input type="checkbox"/> 済 <input type="checkbox"/> 未	
	加入していない → 多摩ボラセンが上記内容にて加入申込みを代行します。				

☆活動先の希望および活動日 活動先は1分野につき2メニューまでとし、最大5メニューまで。

活動先No.	施設・団体名	活動希望日	活動の目的や目標

# 夏のボランティア体験2017 参加申込カード

ボランティア 経験の有無	なし・あり 具体的な内容…
夏のボランティア体験 の参加経験	なし・あり ( 回目) 具体的な内容…
参加申込の 動機・理由 (複数回答可)	1. ボランティア活動に興味がある 2. 社会の役に立つ活動をしてみたい 3. 友達や仲間を作りたい 4. 将来、社会福祉関係の仕事をしたい 5. いろいろな人との出会いを期待して 6. 学校の宿題(レポート等)のため 7. 職員研修の一環として 8. 今までと違ったボランティア活動をしたい 9. 友達に誘われて 10. その他( )
夏ボラをどこで 知りましたか?	1.多摩ボラセン事務所 2.多摩ボラセンHP 3. ミニコミ紙( ) 2. 市内の施設 (施設名: ) 4.学校 5.家族や友人から 6.その他( )
申込場所	1. 多摩ボラセン (ヴィータ ) 2. 出張受付窓口 (場所: )
活動証明書など	1. 必要 → 学校指定の用紙を施設にお持ちください。 2. 必要なし
※児童関係の活動を希望する方は、必ずお答えください ・麻しん(はしか)の予防接種を受けたことがありますか はい ・ いいえ	

◆小学生・中学生・高校生の方は、必ず保護者の方に  
下記の同意書に記入の上、参加申込みをしてください。

## 同 意 書

「夏のボランティア体験2017」への参加について、本事業の趣旨に賛同し、

参加者 \_\_\_\_\_ が参加することに同意します。

平成 年 月 日 保護者名 \_\_\_\_\_ (印)

(自署)

住所 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

☆ご記入いただいた内容は、本事業に関する活動先や参加申込者との連絡を目的として使用させていただきます。また、今後ボランティア・市民活動支援センターが主催する講座や催し等のご案内をさせていただきます場合がございますので、予めご了承ください。