

平成28年度

安城市社協ボランティアセンター個人登録申請書  
(災害ボランティアコーディネーター登録用)

この登録申請は、以下の(1)(2)の両方の要件を満たす方を対象としたものです。

- (1) 愛知県又は安城市が開催した災害ボランティアコーディネーター養成研修を修了した人、又は同等程度の知識を持つ人
- (2) 災害があった場合、個人の事情が許す範囲で被災地支援をすることができる人

提出日 平成 年 月 日

ふりがな				性別
氏名				男・女
生年月日	大正・昭和・平成 年 月 日 ( 歳)			
住所 (所在地)	〒 -			
連絡先 メール	有・無	メールの 確認	ア 毎日 イ 2~3日に1回 ウ 週1回 エ ほとんどせず	
メール アドレス			添付ファイル	可・不可
自宅電話	( ) -	FAX 番号	( ) -	
携帯電話			携帯メール	
職業区分	<input type="checkbox"/> 学生・ <input type="checkbox"/> 主婦 or 主夫・ <input type="checkbox"/> アルバイト、パート・ <input type="checkbox"/> 無職・ <input type="checkbox"/> 自営業 勤め人( <input type="checkbox"/> 会社員/ <input type="checkbox"/> 教職員/ <input type="checkbox"/> 公務員/ <input type="checkbox"/> 団体職員/ <input type="checkbox"/> その他) <input type="checkbox"/> その他( )			
学校名 ・勤務先	以下は差し支えなければ記入ください			
免許 ・資格	(例) 運転免許(1・2種)、理容師、美容師、栄養士、看護師、調理師、保健師、保育士、幼稚園教諭、 教員(小・中・高)、建築士、電気工事士などの免許/舞踊、茶道、華道、詩吟、手話、外国語翻訳 など			
趣味 ・特技				



ボランティア活動保険(災害プラン)に < 加入している・未加入 >

★ここに記載された事項は、安城市社会福祉協議会個人情報保護規定に基づき管理し、ボランティアの把握及びボランティアへの連絡等、必要な事項以外に用いることはありません。