

にしんおたっしゅボランティア登録申請書

(日進市介護支援ボランティア登録申請書)

社会福祉法人 日進市社会福祉協議会
会 長 様

私は、次のとおり介護支援ボランティアとして登録申請します。

住 所	〒		
ふりがな			
氏 名			
生 年 月 日	大 正 昭 和 年 月 日 (歳)	性別	男・女
介 護 保 険 被保険者証番号		事前説明会 参 加 日	
連 絡 先	(自 宅) (携 帯) (メー ル) (緊 急 時) (間柄:)		
活 動 希 望	※希望の活動内容、施設、地域等ありましたらご記入ください 施設・ 活動内容 地域等		
活 動 希 望 日 時	(活動を希望する曜日に○を付してください) 月 ・ 火 ・ 水 ・ 木 ・ 金 ・ 土 ・ 日 (活動希望時間) 時～ 時		

※以下、事務局記入欄

<社協初回コーディネート案>			
① 施設名:	_____	日 時:	_____月 日 () : ~
② 施設名:	_____	日 時:	_____月 日 () : ~
③ 施設名:	_____	日 時:	_____月 日 () : ~

ボランティア保険への加入 (登録時) 加入済 ・ 未加入