

年度ボランティア登録票（団体用）

No. _____ 年 月 日記入

ふりがな				ボランティア連絡協議会への加入 (○をつけてください)	する・しない
グループ名					
発足(活動開始) 年月日	年 月 日 (活動歴 年)				
代表者連絡先	ふりがな			生年月日 年 月 日 (※2)	
	氏名 (公開・非公開) (※1)				
	住所(公開・非公開)	〒			
	メールアドレス (公開・非公開)	@ @nisshin-shakyo.or.jp のドメインが受信できるようにお願いします。			
	電話番号 (公開・非公開)	()	FAX (公開・非公開)	()	
事務取扱者連絡先 (ボランティアセンターとの 連絡担当者)	<input type="checkbox"/> 代表者と同じ		氏名 (公開・非公開) (※1)		
	住所(公開・非公開)	〒			
	メールアドレス (公開・非公開)	@ @nisshin-shakyo.or.jp のドメインが受信できるようにお願いします。			
	電話番号 (公開・非公開)	()	FAX (公開・非公開)	()	
会員数	合計 名 (男性 名・女性 名) ※名簿添付				
会費	あり (月額・年額 円) ・ なし				
ボランティア保険の加入	加入 ・ 加入しない (理由)				
活動分野 (主な活動分野に◎) 他の活動分野に○ 数字に印をつけてください。)	1	相談・交流	14	社会教育の推進	
	2	給食・配食	15	まちづくりの推進	
	3	移送(運転)	16	文化・芸術・スポーツの振興	
	4	ガイドヘルプ	17	環境の保全	
	5	在宅介護	18	防災・災害支援活動	
	6	手話・要約筆記	19	地域安全活動	
	7	点字・点訳・朗読等	20	人権擁護・平和推進	
	8	収集・募金	21	国際協力	
	9	傾聴	22	男女共同参画推進	
	10	子育て支援	23	児童の健全育成	
	11	障害者(児)支援	24	市民活動支援	
	12	高齢者支援	25	その他 ()	
	13	保健・医療の推進			

※1「公開」に○印をつけた場合は、市民への情報公開、日進市への情報提供に同意していただいたこととみなします。

あらかじめご了承ください。

※2 代表者の生年月日を公表することはございませんが、事務手続き上必要となる場合があるためご記入ください。

会の目的	
活動内容	
主な活動場所・活動日	活動場所: 活動日:
定例会について	日時: 毎月第 曜日 / 午前 ・ 午後 : ~ : 場所:
活動PR※3 (30文字以内)	

※3 福祉だよりやHP上に掲載します。文字数を守ってPRをご記入ください。

ネット媒体について あればご記入ください。	Facebook twitter HP ブログ
確認欄 ○をつけてください。	<p>・研修会、講座、イベント等、ボランティアセンターからのお知らせを送付してもよろしいですか。 ⇒ はい ・ いいえ ⇒ どちらに送付しますか。 事務担当者メールアドレス・事務担当者住所・事務担当者FAX</p> <p>・団体の会員を募集していますか。 ⇒ はい ・ いいえ</p> <p>・ボランティアルームロッカーの使用を希望しますか。 ⇒ はい ・ いいえ</p>
添付するもの (チェック)	<input type="checkbox"/> 会則 <input type="checkbox"/> 会員名簿(様式2) <input type="checkbox"/> ボランティア活動事業計画書(様式3)