

愛西市ボランティアセンター登録用紙（団体用）

団体名	ふりがな		代表者	
連絡先	ふりがな		電話番号	()
	名前		携帯電話番号	()
			FAX	()
	E-mail			
住所	〒			

※入会希望者や文章等を送付する連絡先として使用させていただきます。

●主となる活動に◎二重まるをしてください。該当する活動に○まるをつけてください。（4つまで）

福祉ボランティア		地域のボランティア		その他のボランティア	
☐	高齢者支援	☐	まちづくりの推進	☐	保健・医療の推進
☐	障がい者・児支援	☐	環境の保全	☐	社会教育の推進
☐	子育て支援	☐	防災・災害救助活動	☐	文化・芸術・スポーツの振興
☐	相談・交流	☐	地域安全活動	☐	人権擁護・平和推進
☐	給食・配食	☐	男女共同参画社会形成推進	☐	国際協力
☐	盲人ガイド	☐		☐	相談・交流
☐	在宅介護	☐		☐	移送・運転
☐	手話・要約筆記	☐		☐	市民活動支援
☐	点字・点訳・朗読等	☐		☐	集金・募金
☐	その他福祉に関する活動	☐		☐	その他
活動日時		活動内容		活動場所	

●活動範囲（○をつけてください）

愛西市全域

佐屋地区	●	立田地区	●	八開地区	●	佐織地区
------	---	------	---	------	---	------

●情報公開について（ボランティア冊子・広報誌等掲載）

- | | | |
|-------------------|--------|---------|
| 1 団体名 | () はい | () いいえ |
| 2 代表者氏名・住所等代表者の情報 | () はい | () いいえ |
| 3 連絡先氏名・住所等の情報 | () はい | () いいえ |
| 4 主な活動内容 | () はい | () いいえ |
| 5 活動日時・内容・場所 | () はい | () いいえ |

●照会方法について（市民の方から問い合わせがあった場合の連絡方法）

() 依頼者に直接連絡先を伝えてよい () 団体から連絡するので依頼者の連絡先を聞いてほしい

●社協等の行事で「スタッフ」としてお手伝いをお願いしたいとき、引き受けていただけますか
() はい () いいえ