支援センター個人ボランティア登録申込書

　 　年 　　 月　 　 日

大垣市まちづくり市民活動支援センター長

申込者氏名

下記のとおり個人ボランティア登録をしたいので申込みます。

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | | | 男 | ・ | 女 |  |
| 氏　　名 |  | | |
| 生まれた年 | 大正  昭和 　　　　　　年  平成 | | 年齢 |  |  | 歳 |  |
| 住　　所 | 〒 | | | | | | |
| 連絡先  電話番号 |  | | | | | | |
| メール  アドレス |  | | | | | | |
| 希望する  活動内容 |  | | | | | | |
| ボランティア保険への加入  　　　　１　加入している ２　これから加入する | | | | | | | |
| 保護者等の同意  （申込者が未成年  の場合のみ記入） | | 登録申し込みに同意します。  申込者との続柄 　氏名 　　　　　　　　　印 | | | | | |