

# 海南nobinos ボランティア申込書

令和 年 月 日

フリガナ		登録区分	<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 変更 <input type="checkbox"/> 更新		
氏名		生年月日	年 月 日 ( 歳)		
		職業区分	<input type="checkbox"/> 会社員 <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 自営業		
住所	〒			性別	<input type="checkbox"/> 男
					<input type="checkbox"/> 女
電話番号	自宅：		携帯：		
メール	@				
緊急連絡先	フリガナ	続柄			
	氏名	電話番号	-		
希望活動内容 (複数選択も可)	<input type="checkbox"/> 外周草抜き等の美化活動 <input type="checkbox"/> 資料の配架・書架整理 ※活動可能な曜日・時間帯をお聞かせください。				
<input type="checkbox"/> ボランティア保険に加入することに同意します。 ※他にボランティア活動をされ、既にボランティア保険に加入されている方はお知らせください。 ※ボランティア代表者に選出させていただく場合がありますので、以下、○選択ください。 選出可      ・      選出不可      ・      どちらでもよい					
<input type="checkbox"/> ボランティアが故意又は過失により、利用者及び施設に損害を与えたときは、ボランティア本人がその賠償の責を負うことに同意します。					
<input type="checkbox"/> 活動中の事故・怪我・急病においても海南nobinosは一切の責任を負いません。 体調管理において自己責任にて活動することに同意いたします。					

海南nobinos 記入備考欄							
受付日	年	月	日	受付No.	受付者	館長 確認欄	