

ぷちボラプログラム 参加申込書

プログラム番号： — プログラム名：
参加日時： 月 日 () : ~ :

| 参加者の情報 (お書きいただいた内容は受け入れ先とも共有します) | | | |
|----------------------------------|---|-----------------|---------------------|
| ふりがな | | | |
| お名前 | | | |
| 年齢 | | 職業・所属等 | |
| お住まい (町名まで) | | 活動場所までの 移動手段 | 徒歩・自転車・電車・バイク・車・その他 |
| ボランティア 活動の経験 | <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり () | | |
| 参加動機 | | | |
| 参加にあたって 配慮すべき点 | <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり () | | |

| 参加者の連絡先 | |
|--------------------|---|
| 電話番号 | |
| メール or FAX 番号 | |
| 緊急連絡先 (氏名/電話番号) | / |

| その他 | |
|---------------------|---|
| 活動中の事故 について | 活動中の万が一の事故などに備え「 ボランティア活動保険 (大阪府社会福祉協議会)」への加入をお勧めします。また、参加するプログラムによっては、団体が加入している保険で補償される場合もありますので、各プログラム詳細をご覧ください。 当センターでは、活動中の事故に関して一切の責任を負うことができませんのでご承知ください。 <input type="checkbox"/> 承知しました。 |
| ぷちボラをどこで 知りましたか？ | チラシ(ポスター)・ ネット ・ 知人より ・ ラコルタ窓口 ・ その他 |
| 活動証明書 | <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 必要 (学生証などの本人確認ができるものをご提示ください) |
| 保護者の同意 (未成年のみ) | 本プログラムへの参加について同意します。 保護者氏名： _____ (自筆) |

※ご提供いただいた個人情報については、「ぷちボラ」事業の運営にのみ使用し、その他の目的で使用いたしません。

スタッフ記入欄 受付者： _____ 受付日： _____年 _____月 _____日