

2019年度個人ボランティア登録カード

*新・継(登録) 年 月 日

*受付者	*登録NO	*入力

フリガナ 氏名		性別	男・女	職業	
住所	〒	生年月日	昭和・平成・	年	月 日 (才)
電話		FAX		*連絡登録	<入力>
携帯		メールアドレス			<確認>

*以外は、すべてご記入ください。

交通手段	1. 自家用車 2. バイク 3. 自転車 4. 徒歩 5. 公共交通手段 6. その他()								
資格 (該当するものには○)	1. ヘルパー 2. 保健師・看護師 3. 保育士・幼稚園教諭 4. 教員 5. 調理師・栄養士 6. 理・美容師 7. その他()								
趣味・特技									
希望する 活動 (活動できる 番号・内容 すべてに○)	対象	活動内容							
	高齢者	1. 施設の外出介助(外出レクリエーションの付き添いなど) 2. 施設内での活動(傾聴・デイサービス補助・その他お手伝い) 3. 在宅支援(個人宅での話し相手・傾聴) 4. 在宅支援(個人宅での家事支援・その他身の回りの介助など) 5. その他()							
	子ども	1. 乳幼児の世話(こども発達支援センターでの療育補助・兄弟保育) 2. 乳幼児の世話(イベント・講演時などの子どもの見守り) 3. 児童の見守り(小学校内での活動・他) 4. その他()							
	障がい児者	視覚障がい者支援	ガイドヘルプ・点字・朗読・音訳						
		聴覚障がい者支援	外出支援・手話・要約筆記						
知的障がい者支援		福祉事業所内活動・外出支援・趣味・話し相手							
精神障がい者支援		福祉事業所内活動・外出支援・趣味・話し相手							
発達障がい者支援		福祉事業所内活動・外出支援・趣味・話し相手							
その他	その他(上記以外) ()								
その他	1. 地域での活動(病院内付き添い、ゴミだし、薬とり) 2. 環境に関する活動(園芸作業など) 3. 国際交流・外国語会話(語) 4. パソコン指導 5. 収集(切手収集など) 6. 災害救援 7. その他()								
案内連絡	希望する→ 希望しない	FAX メール その他 インターネット環境 あり・なし							
活動可能時間 (活動できる時間に○)	曜日	月	火	水	木	金	土	日	左記以外の時間や不定期の 場合は、ご記入ください。 ()
	午前								
	午後								
現在行っている ボランティア活動								加入している ボランティアグループ	
受講済講座								ボランティア 連絡協議会	1. 入る 2. 入らない
ボランティア 活動保険	1.個人 2.グループ() 3.その他市町村など()				備考				