

番号

和光会ボランティア登録カード

お差しかえのない範囲でご記入下さい。また該当する□にレをしてください。

開始日	年 月 日	受付	年 月 日担当：
ふりがな		TEL	() -
氏名	男・女	FAX	() -
住所	〒	携帯TEL	
職業	勤務先・学校名	E-mail	
生年月日	大・昭・平 年 月 日 (歳)	活動経験 有・無 ※有の方は下記へ	
		<input type="checkbox"/> 活動中 () <input type="checkbox"/> 休止中 <input type="checkbox"/> 今後活動予定	
資格 免許	<input type="checkbox"/> 普通自動車 <input type="checkbox"/> 保育士 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 理・美容師 <input type="checkbox"/> 栄養士 <input type="checkbox"/> 介護福祉士 <input type="checkbox"/> 社会福祉士 <input type="checkbox"/> 精神保健福祉士 <input type="checkbox"/> ホームヘルパー(1級・2級・3級) <input type="checkbox"/> ガイドヘルパー(視覚・全身) <input type="checkbox"/> 教員 <input type="checkbox"/> その他()		
趣味 特技	<input type="checkbox"/> 手話 <input type="checkbox"/> 点字 <input type="checkbox"/> 茶道 <input type="checkbox"/> 華道 <input type="checkbox"/> 書道 <input type="checkbox"/> 手芸 <input type="checkbox"/> 楽器演奏 <input type="checkbox"/> 料理 <input type="checkbox"/> 園芸 <input type="checkbox"/> 英語 <input type="checkbox"/> 英語以外の外国語 <input type="checkbox"/> パソコン <input type="checkbox"/> 将棋 <input type="checkbox"/> 囲碁 <input type="checkbox"/> 写真・ビデオ <input type="checkbox"/> レクリエーション指導 <input type="checkbox"/> スポーツ指導 <input type="checkbox"/> 絵画・デザイン <input type="checkbox"/> その他()		
活動動機			

《希望活動内容》

福祉に関する活動 <input type="checkbox"/> 移動の補助 <input type="checkbox"/> 外出介助の補助 <input type="checkbox"/> 入浴介助の補助 <input type="checkbox"/> 食事介助の補助 <input type="checkbox"/> 整容 <input type="checkbox"/> 理髪・美容 <input type="checkbox"/> 話し相手 <input type="checkbox"/> レクリエーション補助 <input type="checkbox"/> 手話通訳 <input type="checkbox"/> 点字翻訳 <input type="checkbox"/> 代筆 <input type="checkbox"/> 園芸(水やり・草むしり) <input type="checkbox"/> その他()
子育て支援活動 <input type="checkbox"/> 保育・託児補助 <input type="checkbox"/> 遊び相手 <input type="checkbox"/> 学習指導補助 <input type="checkbox"/> 作品作り補助 <input type="checkbox"/> その他()
資格・特技・趣味を生かした活動 <input type="checkbox"/> 理・美容 <input type="checkbox"/> 書道 <input type="checkbox"/> 囲碁・将棋 <input type="checkbox"/> 大工 <input type="checkbox"/> 茶道・華道 <input type="checkbox"/> 運転 <input type="checkbox"/> 写真・映像 <input type="checkbox"/> スポーツ <input type="checkbox"/> 園芸 <input type="checkbox"/> パソコン <input type="checkbox"/> レクリエーション <input type="checkbox"/> 料理・お菓子 <input type="checkbox"/> 和・洋裁 <input type="checkbox"/> 歌・演奏 <input type="checkbox"/> 手工芸 <input type="checkbox"/> その他()
その他の活動 <input type="checkbox"/> リサイクル <input type="checkbox"/> 環境保全 <input type="checkbox"/> イベント <input type="checkbox"/> 災害支援 <input type="checkbox"/> 文化伝承 <input type="checkbox"/> 収集 <input type="checkbox"/> その他()

《希望活動場所》

《情報紙の送付》

場 所	<input type="checkbox"/> 寺田ガーデン <input type="checkbox"/> ナーシングケア寺田 <input type="checkbox"/> 山田病院 <input type="checkbox"/> 山田メディカルクリニック <input type="checkbox"/> 限定しない <input type="checkbox"/> その他の施設()
-----	---

《加入グループの有無》

《ボランティア保険の加入》

有・無 グループ名()	<input type="checkbox"/> 加入 (年 月 日加入) <input type="checkbox"/> 未加入
-----------------	--

《活動可能時間》

備考欄

<input type="checkbox"/> 不定期()							
	月	火	水	木	金	土	日
午前							
午後							
夜間							