

生駒市福祉センターボランティア登録票

		登 録		N o			
				年 月 日		平成 年 月 日	
ふりがな 氏 名				生年月日		大正 昭和 平成 年 月 日生	
〒 住 所				特技			
(Tel —)				資格・免許(あれば記入してください。)			
活 動 可 能 日 時		午 前 9時～12時	午 後 13時～16時	夜 間 17時～21時	ボランティア経験の有無(○を付けてください。)		
	日				経験年数・内容		
	月				有 [年]		
	火				所属グループ		
	水				有 ()		
	木				無		
	金				無		
	土				自宅から福祉センターまでの経路		
希望する活動 (○を付けてください。)					※(記入例) いずれかに○		
1. 教室活動 (希望教室があれば記入してください。)					バス 近鉄 センターバス		
・希望する ()					自宅→ 生駒駅→ 東生駒駅→ 福祉センター		
・希望しない					180円 150円 0円		
2. センター行事					1、 自宅→		
・希望する ・希望しない					→ 福祉センター		
3. 福祉出前講座 (希望する場合、内容にも○を記入)					交通費(往復) 円		
・希望する ・希望しない					2、 車・バイク 3、 徒歩		
[車いす ・ アイマスク ・ 手話 ・ 点字]					交通費振込先		
ご意見等					金融機関 銀行		
					支 店 支店		
					口座種別 ・ 普通 ・ 当座 ・ その他		
					口座番号		
					口座名義 (カナ)		

※太線枠内は記入しないでください。