

ボランティア活動参加者名簿

団体名又は氏名：

番号	ふりが 氏	がな 名	性別	備 考
1			男・女	
2			男・女	
3			男・女	
4			男・女	
5			男・女	
6			男・女	
7			男・女	
8			男・女	
9			男・女	
10			男・女	
11			男・女	
12			男・女	
13			男・女	
14			男・女	
15			男・女	
16			男・女	
17			男・女	
18			男・女	
19			男・女	
20			男・女	

※必要事項を記入又は丸で囲んでください。

記入例

ボランティア活動申込書

平成 年 月 日

ふりがな 団体名又は氏名	かみろうじんほけんしせつぼらんていあとものかい 加美老人保健施設ボランティア友の会			男・女
ふりがな 団体代表者名	かみ たらう 加 美 太 郎			
住 所	宮城県加美郡色麻町四竈字杉成9番地			
連絡先電話番号	0229 - 66 - 2780	参 加 人 数	10名 男 6名・女 4名	

次のとおり、ボランティア活動を申し込みます。

1. ボランティア実施希望日

A 平成20年 4月 1日（火） ～ 平成20年 6月30日（月）
 午前・午後 9時00分 ～ 午前・午後 4時30分
 B 月・週 2回（毎週 火曜日・木曜日）

2. ボランティア活動申し込み理由

友の会事業活動の一環として

3. ボランティア活動の内容（希望）

歌、踊り、手品、創作活動、清掃活動など

4. ボランティア活動経験の有無（有の場合は過去の実績を記入してください。）

有 ・ 無

○○デイサービスセンター 歌と踊り

△△老人ホーム 清掃活動

◇◇老人保健施設 手品、創作活動

5. 施設備品使用物（その他の場合は必要な物を記入してください。）

A 音響設備（CD・カセットテープ・スピーカ）

B マイク（マイク 2本・スタンド 2本）

C その他（テーブル 1台）

※必要事項を記入又は丸で囲んでください。