

2025 ボランティア体験プログラム 参加申込書

フリガナ				フリガナ				
氏 名				住 所	〒 —			
自宅の電話	— —							
自宅以外の 緊急連絡先	携帯 ・ その他() — —							
勤 務 先 学 校 名				参加経験	体験プログラムの参加は 初めて ・ 2 回目以上			
区分 該当するものに○をつけてください	学生の方	小学生 (年) ・ 中学生 高校生 ・ 専門学生 大学生 (短大生も含む)		課題での参加 (ボランティア体験学習 ・ 職場研修等) はい ・ いいえ				
	学生以外 の方	20 歳未満 ・ 20～29 歳 ・ 30～39 歳 40～49 歳 ・ 50～59 歳 ・ 60 歳以上						
このプログラム を何でお知り になりましたか	社協広報誌「社協みさき」・ 住民回覧 ・ 口コミ ・ 学校 ホームページ (府社協 ・ 市町村社協 ・ その他) その他() 該当するものに○をつけてください							
参加動機								
参加を希望する プログラム	①	No	団体名	活動希望日	②	No	団体名	活動希望日
写真使用 同意書	ボランティア体験プログラムでご活動いただいた際に、写真を撮影させていただく場合がございます。 撮影した写真につきまして、報告書や本会の広報紙、ホームページに使用してもよろしいですか。 はい・いいえ ○をつけてください							
同意書	※高校生以下の方は、保護者より同意を得てください。 ボランティア体験プログラムに_____が参加することを同意します。 保護者名 _____ (印)							

※お預かりした個人情報は、個人情報取扱規程に従い管理し本事業以外には使用いたしません。

申込上の注意

- 参加希望日の **10 日前までに** お申込ください。
- 複数のプログラムを同時に申込することができます。
- 行事参加者傷害保険（ボランティア体験プログラム専用保険）の加入について
参加される方全員、行事参加者傷害保険（ボランティア体験プログラム専用保険）に加入いたします。
（保険加入費用は不要です。）