雪かきボランティア登録

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | 性　別 | 年　齢 |
| 名　前 |  | 男　・　女 | 歳 |
| 住所 | 〒　　　　－　　 |
| 電話番号 | 自宅：　　　　　　　　　　　　携帯電話： |
| メールアドレス |  |
| 優先連絡先 | ☐　自宅　　　　☐　携帯電話　　　　　☐　メール※雪かき活動を行う際などに連絡します。 |
| 保険加入有無 | ☐　ボランティア保険加入済み　　　　　☐　ボランティア保険未加入 |
| 健康状態 | ☐　健康　☐　持病あり（具体的に　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 備　考 | **☐　雪かき経験の有無　　　有　　／　　無****☐その他**（雪かきボランティアに関する質問や伝達事項などがございましたら、ご記入ください） |

※該当する項目に☐にチェックしてください。

※本申込書に記入された個人情報は、雪かきボランティアの活動以外の目的で使用しません。

※雪かきボランティア活動に従事していただく方には原則ボランティア保険に加入して頂きます。

※自動車事故は、ボランティア保険補償対象外です。

**安芸太田町社会福祉協議会／ボランティアセンター　（FAX０８２６－３２－２０４８）**