

平成30年度「ボランティア登録更新の意向確認調書」

1. 登録の情報（氏名・住所・電話等）について、ご記入願います。

氏名	
住所	
電話/(FAX)	電話() / FAX()

2. 平成30年度について、登録を更新しますか。

*該当するものに、を付けてください。

登録を更新します

※ボランティア活動保険（年度更新）の加入手続きをお願いします。

登録を更新しません

*差し支えのない範囲で、理由をご記入願います。

3. 上記の2で、「登録を更新します」と回答した方にお尋ねします。

登録情報に更新する内容がありましたら、ご記入願います。

項目	変更の有無 <input checked="" type="checkbox"/>		変更内容
氏名	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	
住所	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	
電話(FAX) /メールアドレス	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	

4. ボランティア情報（講習会、講座、研修会等）をメールでお知らせするメール配信を開始しています。メールでのお知らせを希望されますか。

希望する 希望しない

※メール希望の方はアドレスをご記入ください。メールでの配信に是非ご協力をお願いいたします。

*提出期限：平成30年3月30日（金）までに、FAX・持参・郵送等により提出をお願いいたします
 *本調書は、千歳市ボランティアセンターの登録更新に係る意向確認のためのみに利用させていただきます。

ご協力ありがとうございました。

FAX送信先：0123（27）2528

千歳市社会福祉協議会
 千歳市ボランティアセンター 行

