

千歳市ボランティアセンター
ボランティアサポーター 応募シート

お名前	ご年齢	歳		
生年月日	年	月	日	ご職業（任意）
ご住所				
MAIL	@	電話番号	—	—

ボランティアセンター 登録状況	<input type="checkbox"/> 個人登録 <input type="checkbox"/> 団体登録（団体名：_____）
応募のきっかけ	（例：地域の力になりたい/人と接するのが好き/以前から興味があった など）
これまでの活動や 関わり	（例：サロンの手伝い、町内会行事の運営、お仕事での経験 など）
人と関わるときに 大切にしていること	
興味のある活動 （複数選択可）	<input type="checkbox"/> 窓口サポート <input type="checkbox"/> ボランティア保険手続き <input type="checkbox"/> 印刷機の受付 <input type="checkbox"/> ボランティアフロアでの催し <input type="checkbox"/> 研修参加 <input type="checkbox"/> その他 _____

ご応募いただきありがとうございます。

ご記入いただいた内容は、本募集の選考および連絡のみに使用します。

ご不明な点や確認したいことがありましたら、下記までお気軽にお問合せください。

千歳市社会福祉協議会 ボランティアセンター（担当：齋藤、内山）

☎ 0123-27-2526

✉ c-shakyo@chitose-shakyo.or.jp