

様式2 (第5条関係)

団体ボランティア・市民活動登録申請書

年 月 日

ふりがな 団体名	
団体設立年月日	年 月 日
団体の目的	
活動内容 事業内容	

代表者	ふりがな 氏 名		情報公開 <input checked="" type="checkbox"/> 公開する
	生年月日	T・S・H 年 月 日	
	住 所	〒	<input type="checkbox"/> 公開する <input type="checkbox"/> ボランティアセンターへ問合せ
	自宅電話		<input type="checkbox"/> 公開する <input type="checkbox"/> ボランティアセンターへ問合せ
	携帯電話		<input type="checkbox"/> 公開する <input type="checkbox"/> ボランティアセンターへ問合せ
	F A X		<input type="checkbox"/> 公開する <input type="checkbox"/> ボランティアセンターへ問合せ
	PCメール アドレス		<input type="checkbox"/> 公開する <input type="checkbox"/> ボランティアセンターへ問合せ
	携帯メール アドレス		<input type="checkbox"/> 公開する <input type="checkbox"/> ボランティアセンターへ問合せ
事務連絡先	<input type="checkbox"/> 代表者と同じ <input type="checkbox"/> 会 員 ※氏名ふりがな 氏名() 住所() 自宅電話() F A X () 携帯電話() P Cメール()	<input type="checkbox"/> 公開する <input type="checkbox"/> ボランティアセンターへ問合せ	
団体URL			
活動分類番号 (一覧表参照・複数可)			

会員数	会員名簿のとおり		
会員の年代	<input type="checkbox"/> 10代 <input type="checkbox"/> 20代 <input type="checkbox"/> 30代 <input type="checkbox"/> 40代 <input type="checkbox"/> 50代 <input type="checkbox"/> 60代 <input type="checkbox"/> 70代 <input type="checkbox"/> 80代 <input type="checkbox"/> その他 ()		
会員の職業	<input type="checkbox"/> 会社員 <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> 教職員 <input type="checkbox"/> 公務員 <input type="checkbox"/> 団体職員 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 主婦・主夫 <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> その他 ()		
対象	<input type="checkbox"/> 全般 <input type="checkbox"/> 子ども・青少年 <input type="checkbox"/> 障がい児・者 <input type="checkbox"/> 高齢者 <input type="checkbox"/> 女性・男性 <input type="checkbox"/> 外国人 <input type="checkbox"/> その他 ()		
活動区域	<input type="checkbox"/> 町内全般 <input type="checkbox"/> 森岡 <input type="checkbox"/> 緒川 <input type="checkbox"/> 新田 <input type="checkbox"/> 石浜 <input type="checkbox"/> 生路 <input type="checkbox"/> 藤江 <input type="checkbox"/> 近隣市町 <input type="checkbox"/> その他 ()		
活動日	<input type="checkbox"/> 定期 (<input type="checkbox"/> 第1週 <input type="checkbox"/> 第2週 <input type="checkbox"/> 第3週 <input type="checkbox"/> 第4週 <input type="checkbox"/> 第5週) の (<input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 日 <input type="checkbox"/> 祝日) <input type="checkbox"/> 不定期		
活動頻度	<input type="checkbox"/> 定期 (頻度 : <input type="checkbox"/> 1週間に <input type="checkbox"/> 1ヶ月に <input type="checkbox"/> 1年に _____ 回) <input type="checkbox"/> 不定期		
活動時間帯	<input type="checkbox"/> 定期 (開始時間) : ~ (終了時間) : のうち _____ 時間 <input type="checkbox"/> 不定期		
入会金の有無	<input type="checkbox"/> あり (_____ 円) <input type="checkbox"/> なし	会費の有無	<input type="checkbox"/> あり (_____ 円) <input type="checkbox"/> なし
会則の有無	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	会報	<input type="checkbox"/> あり (_____) <input type="checkbox"/> なし
会員募集	<input type="checkbox"/> 募集中 <input type="checkbox"/> 募集していない		
入会方法	<input type="checkbox"/> 電話にて問い合わせ <input type="checkbox"/> 電子メール <input type="checkbox"/> 申込用紙を郵送 <input type="checkbox"/> 直接来訪 <input type="checkbox"/> その他 ()		
保険関連	<input type="checkbox"/> ボランティア活動保険に加入 <input type="checkbox"/> その他 ()		
団体PR			

センター記入欄 ※この個人情報は、目的以外に使用しません。

団体番号		登録年月日	年 月 日
ID		パスワード	
登録活動種別		承認担当	