

希望する活動分野・内容について

1、希望する活動分野（複数チェック可）

- 高齢者関係 障害者関係 障害児関係 児童関係 環境問題
国際交流 災害関係 収集・寄贈 イベント関係 事務作業

2、希望する施設等

- 障害児施設 高齢者施設 福祉作業所 リハビリ施設
病院 学校 その他（ ）

3、趣味・特技を生かした活動

- 家事援助 健康教室 理容・美容 要約筆記
点字 手話 声のお便り 対面朗読
音楽・楽器演奏 手芸・裁縫 日曜大工 草刈・庭の手入れ
部屋の模様替え 連絡・通信 安否確認 清掃
ペット預かり 交通整理 託児・子育て支援 パソコン
スポーツ 話し相手 遊び相手 入院患者のお世話
その他（ ）

4、活動可能な曜日・時間帯（複数チェック可・・・○を）

曜日	日	月	火	水	木	金	土
午前							
午後							

5、活動期間

- 単発・短期 夏休みなど一定期間 長期間・定期的活動

6、活動頻度

- 週に・・・1回 2回 3回以上
 月に・・・1回 2回 3回以上
 年に・・・回

7、ボランティア活動を希望する理由、今まで経験した活動について

ボランティア活動に 参加してみませんか！

心の通った小さな支えあい、地域を豊かにしていきます。

少しの時間でも、自分を活かした活動に参加してみませんか。

ご自分の趣味や特技を活かすこと、

お話し相手になること、

買物のお手伝いや、散歩の付き添いなど

ボランティア登録を・・・そしてお手伝いを・・・

下田市社会福祉協議会にボランティアセンターがあります。
お手伝いを必要としている方と活動をされる方とのご紹介をさせていただきます。



【お問い合わせ】

〒415-0024 下田市4丁目1番1号・下田市社会福祉会館内

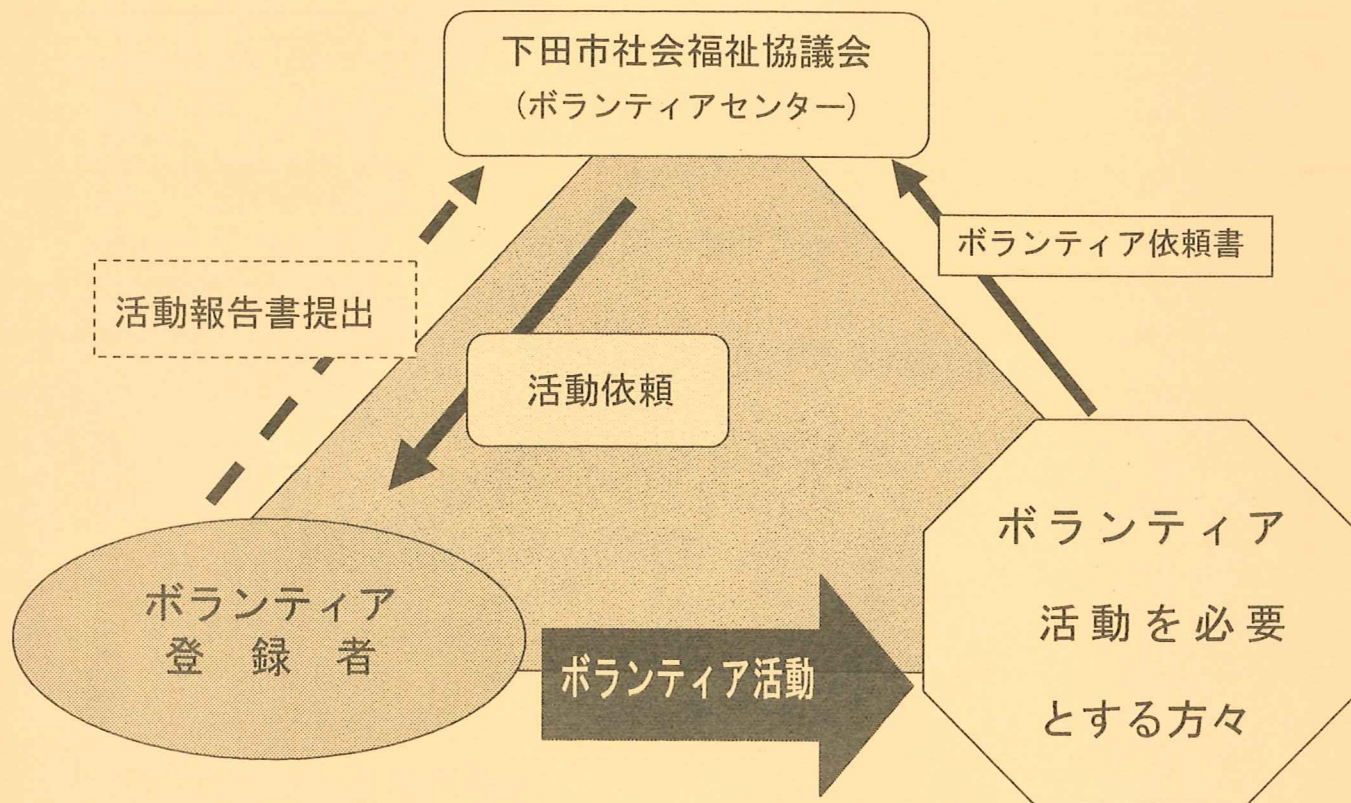
下田市社会福祉協議会

電話 0558-22-3294 Fax 0558-22-0584

ボランティア登録の方法について

右の用紙へご記入いただき、下田市社会福祉協議会まで郵便、FAXにてお送りください。また、わからない点やご質問などありましたら直接事務局へお問い合わせ下さい。

※ 今回ご登録頂いた個人情報は、ボランティア活動に使用することを目的とし、目的の必要な範囲を越えて個人情報を取り扱うことは致しません。



ボランティア活動保険への加入をお勧めします。

万が一ボランティア活動中事故に遭遇した時、ボランティアの方々を補償する保険です。掛け金は、1名につき260円です。(プランA)保証期間は加入手続の翌日から、当年度末(3月31日)までです。内容など詳細についてはお問い合わせください。

〒415-0024 下田市4丁目1番1号・下田市社会福祉会館内
下田市社会福祉協議会
電話 0558-22-3294 Fax 0558-22-0584

個人ボランティア登録書

_____年 _____月 _____日

□にレ点を記入してください。

氏名		性別	<input type="checkbox"/> 男性	<input type="checkbox"/> 女性
〒				
住所				
電話番号		FAX		
携帯電話		Eメール		
生年月日				

職業・所属

<input type="checkbox"/> 中学生	学校名	中学校	学年	年
<input type="checkbox"/> 高校生	学校名	高校	学年	年
<input type="checkbox"/> 専門・短大 大学生	学校名		学年	年
<input type="checkbox"/> 勤労者	勤務先名	連絡先		
<input type="checkbox"/> 自営業	勤務先名	連絡先		
<input type="checkbox"/> 主婦		連絡先		
<input type="checkbox"/> その他		連絡先		

資格、等 (取得見込み含む)

普通自動車免許 あり・なし

趣味・特技、等 (どんなことでもOK。お気軽に)

キリトリ線