

※事前説明会時に必ずこちらの確認書をご持参下さい。

社会福祉協議会へ提出

受付日 年 月 日

令和6年度 彩の国ボランティア体験プログラム参加確認書

ふりがな 氏名		生年月日 年齢	年 月 日生 歳		
学校名	学校 ・ 大学 (学部 学科 学年 組)				
住所	〒 -	TEL (自宅)	- -		
		その他 TEL			
保護者の同意 (署名)※未成年の方のみ		緊急連絡先 (保護者携帯など)	続柄		
ボランティア活動の経験		無 ・ 有 (具体的な活動:)			
彩の国ボランティア体験プログラム事業参加は: 初めて ・ 2回目 ・ 3回目 ・ 4回目 ・ 5回目以上 この企画を何から知りましたか? ①ボランティアセンターだより ②彩の国だより ③インターネット (具体名:) ④先生から ⑤友人から ⑥その他 ()					
参加希望プログラム	No	番号	プログラム名	希望日時	備考
	1				
	2				
	3				
	4				
	5				
*事前説明会の参加 (事前の申し込みが必要です) 参加する日程に○をして下さい。 *下記日程でご都合が合わない場合はご相談ください。 7月15日(月・祝) ①10:00~10:30 ②14:00~14:30 7月19日(金) ③14:00~14:30 7月22日(月) ④10:00~10:30 ⑤14:00~14:30					
※社協だより等の広報誌やSNSに活動時の写真が掲載されることがあります。 希望されない場合は、社協事務局にお申し出ください。 ※学生の場合、平日の活動は、学校がお休みの場合のみとします。 ※今後、ボランティア活動に関しての情報提供を希望 (する ・ しない) ※その他、ご希望等があればご記入ください。					
社協記入欄					