

「サマーボランティア体験2023」参加申込書

基 本 情 報	ふりがな 氏名		性別	男・女	年齢	歳
	住所	〒	—	自宅	—	—
				携帯	—	—
				FAX	—	—
	緊急連絡先	電話番号	—	—	連絡先の氏名・続柄（	・
学校名 勤務先	（学生の場合は、学部、学科、学年まで記入）					
ボランティア 経験	あり ・ なし					

	施設No.	施設名	希望日
活動希望先	第1希望		月 日()～ 月 日()
	第2希望		月 日()～ 月 日()
	第3希望		月 日()～ 月 日()
	第4希望		月 日()～ 月 日()
	第5希望		月 日()～ 月 日()

※1 必ず第3希望までは、記入してください。

※2 活動希望先は、同一施設を別日で希望しても構いませんが、その場合でも必ず複数の施設を選ぶようにしてください。

そ の 他	サマーボランティア体験に参加したいと思った理由・きっかけをご記入ください。			
	各施設の活動内容の中で、一番やってみたい活動をご記入ください。			
	活動にあたって配慮が必要な点をご記入ください。			
	サマーボランティア体験の参加希望者へ「事前説明会」を開催します。いずれかに○を付けてください。			
	金沢会場 日時：7月22日（土） 場所：石川県社会福祉協議会4階 中ホール 金沢市本多町3-1-10	七尾会場 日時：7月22日（土） 場所：ワークパル七尾2階 研修室 七尾市小島町西部1-3	小松会場 日時：7月22日（土） 場所：第一地区コミュニティセンター 세미나ールA 小松市白江町ツ108番地1	参加 できない
石川県民大学の講座を受講中の方、又は入学予定の方は、いずれかに○を付けてください。				
現在受講中 ・ 入学予定				

※ 個人情報、個人情報保護法及び個人情報保護要領に基づき、参加者との連絡や協力施設・団体への情報提供など、正当な事業遂行の範囲内で利用します。

申込締切6月16日（金）厳守

石川県社会福祉協議会 ボランティアセンターまで FAX（076-222-8900）または郵送してください。