

「サマーボランティア体験2023」参加申込書(記入例)

基 本 情 報	ふりがな 氏名	ふくし たろう 福祉 太郎		性別	<input checked="" type="checkbox"/> 男 ・ 女	年齢	15 歳
	住所	〒 920 - 8557 石川県金沢市本多町 1-3-10		自宅	076 - 0000 - 0000		
				携帯	090 - △△△△ - △△△△		
				FAX	076 - □□□ - □□□□		
	緊急連絡先	電話番号 090 - ×××× - ×××× 連絡先の氏名・続柄 (福祉 次郎 ・ 父)					
学校名 勤務先	(学生の場合は、学部、学科、学年まで記入) 石川県〇〇高校 普通科 1年						
ボランティア 経験	<input checked="" type="checkbox"/> あり ・ なし		<p>※活動希望先は、第3希望までは、必ずご記入ください。</p> <p>第1希望を優先しますが、希望者多数の場合、第2～5希望になります。</p> <p>また、同一施設で複数の希望日を選択しても構いませんが、その場合でも必ず別の施設を選択し、希望施設が一か所にならないようにしてください。</p> <p>※希望日は、活動希望先の受入期間内で、都合のよい日をご指定ください。</p> <p>なお、受入先の状況により、希望した期間の受け入れができない場合もあります。</p>				

	施設No.	施設名
第1希望	1	●●●●苑
第2希望	11	▲▲▲▲老人ホーム
第3希望	27	■●●●テイサービス
第4希望	43	◆◆◆◆園
第5希望	62	▼▼▼▼センター

※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。 将来、福祉の仕事につきたいため、まずはボランティアをしてみようと思った。			
	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。 利用者とのコミュニケーション、喫茶のお手伝い			
	活動にあたって配慮が必要な点をご記入ください。 左足をねんざしているため、激しい運動はできません。卵アレルギーあり。			
	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「○」をつけてください。			
	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：ワークバル七尾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 108番地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		

