

「2018 サマーチャレンジボランティア」 参加申込カード

※太枠内にご記入ください

ふりがな			○をしてください	受付 NO
氏名			学生 ・ 社会人 その他()	
ふりがな				
現住所 ※今後の 連絡方法	〒			
	※自分の携帯番号【		※自宅Tel【	
生年月日	昭和 ・ 平成	年	月	日 (歳)
学校名 又は 勤務先			学科又は 部・課	(学年 年)
緊急時の連絡先(保護者の携帯番号または勤め先など) TEL				
あなたの好きなこと・できること (いくつでも○してください) ①車の運転 ②歌をうたう ③身体を動かすこと ④手先が器用 ⑤おしゃべりが好き ⑥高齢者と関わりたい ⑦子どもと関わりたい ⑧障がい者と関わりたい ⑨本が好き ⑩手話を習いたい ⑪犬が好き ⑫イベントが好き(お祭りなど) ⑬外出が好き ⑭パソコンができる ⑮点字を習いたい ⑯料理が好き ⑰近所でやりたい ⑱その他 (具体的に)				
やってみたいボランティア活動は？				
活動できる時間・希望場所に○または、ご記入ください。 曜日： 月 火 水 木 金 土 日 ・ その他 月 日 ~ 月 日 時間： 午前 ・ 午後 時 ~ 午前 ・ 午後 時 まで 場所： どこでも 近所 高齢者施設 障がい者施設 ボランティアグループ 病院関係 児童センター				
7月13日(金)事前説明会に 参加出来る ・ 参加出来ない (来る日 月 日)				

参加費 200 円	/ 受領	保険代 350 円	/ 受領	【既に参加・学校等で加入】
-----------	------	-----------	------	---------------

※下記欄は、事前説明会 7月13日(金)に配付する資料から選んでご記入いただきます。

活動希望日	施設No.	施設・団体名	希望日	希望日	希望日	希望日
第1活動日			月 日	月 日	月 日	月 日
第2活動日			月 日	月 日	月 日	月 日
第3活動日			月 日	月 日	月 日	月 日

※裏面もご記入下さい

活動希望日	施設No.	施設・団体名	希望日	希望日	希望日	希望日
第4活動日			月 日	月 日	月 日	月 日
第5活動日			月 日	月 日	月 日	月 日
第6活動日			月 日	月 日	月 日	月 日
第7活動日			月 日	月 日	月 日	月 日

☆サマーチャレンジボランティアをどこで知りましたか。(〇をしてください)

チラシ・学校の先生・友人知人・家族・新聞・社協広報紙「助け合い起こしすざか」
 その他()

☆参加申し込みの理由をお聞かせください。(複数回答可)

- | | |
|-----------------|----------------------|
| 1 人から感謝や声援を得たい | 7 満足感や充実感を得たい |
| 2 人のためになりたい | 8 自律的行動をしたい |
| 3 人とのつながりが欲しい | 9 感動できる体験をしたい |
| 4 人から色々なことを学びたい | 10 知識や技術を生かしたい |
| 5 心のやすらぎが欲しい | 11 社会問題を解決したい |
| 6 自分に何ができるか試したい | 12 今後の就職・進学のために役立てたい |
| 13 その他 | |

☆ボランティア経験はありますか。

有・無 (いつ ところで)

内容: _____

☆サマーチャレンジボランティアの参加経験はありますか。(〇をしてください)

初参加 ・ 昨年参加 ・ 2回目以上 ・ なし

■参加経験のある方

過去の活動先: _____

活動内容: _____