

学校名・学年		社協中学校		1	年																									
ふりがな		うら やす たろう		性別	年齢																									
氏名		浦安太郎		男・女	13才																									
住所・連絡先		〒(279-0042)																												
		浦安市東野1-7-1																												
		TEL 047-380-8864	FAX 047-	3																										
		携帯電話 090-1234-	5																											
メールアドレ		vc@urayasushi-shakyo.jp																												
所属部活動名/特技		ブラスバンド部 / 書道																												
平日9時~17時に連絡がつく連絡先 (上記連絡先と同じ場合は同上に○)		連絡先氏名		同上																										
		連絡先電話番号																												
※活動希望施設名/面談希望日は受入施設一覧表参照	第一希望施設名	猫実保育園																												
	第一希望施設面談希望日 (受入施設の面談日を記入)	第一希望日	7月26日	第二希望日	7月27日	第三希望日	7月25日																							
	第二希望施設名	浦安駅前高齢者サービスセンター																												
	第二希望施設面談希望日 (受入施設の面談日を記入)	第一希望日	月	日	第二希望日	月	日	第三希望日	月	日																				
	第三希望施設名	NPO法人 あいらんど																												
第三希望施設面談希望日 (受入施設の面談日を記入)	第一希望日	7月26日	第二希望日	月	日	第三希望日	月	日																						
活動希望日		<table border="1"> <tr> <td></td> <td>8/1</td> <td>8/2</td> <td>8/3</td> <td>8/4</td> </tr> <tr> <td>8/7</td> <td>8/8</td> <td>8/9</td> <td>8/10</td> <td></td> </tr> <tr> <td>8/14</td> <td>8/15</td> <td>8/16</td> <td></td> <td>8/18</td> </tr> <tr> <td>8/21</td> <td>8/22</td> <td>8/23</td> <td></td> <td>8/25</td> </tr> <tr> <td>8/28</td> <td colspan="4">※上記以外の日程を希望の場合は備考欄に直接日付を記入</td> </tr> </table>					8/1	8/2	8/3	8/4	8/7	8/8	8/9	8/10		8/14	8/15	8/16		8/18	8/21	8/22	8/23		8/25	8/28	※上記以外の日程を希望の場合は備考欄に直接日付を記入			
	8/1	8/2	8/3	8/4																										
8/7	8/8	8/9	8/10																											
8/14	8/15	8/16		8/18																										
8/21	8/22	8/23		8/25																										
8/28	※上記以外の日程を希望の場合は備考欄に直接日付を記入																													
平成29年度のボランティア活動保険加入の有無 (有無に○)		有		無																										
備考		<p>18歳未満の参加希望者は保護者に参加同意書を書いていただくから申してください</p> <p>平成29年4月以降のボランティア活動保険に加入しているかどうかをご確認ください</p>																												
<p>参加同意書</p> <p>(参加者氏名)</p> <p><u>浦安太郎</u> が浦安市ボランティアセンター主催の「夏休みボランティア体験学習2017」に参加することに同意します。</p> <p>参加者氏名: <u>浦安太郎</u></p> <p>保護者氏名: <u>浦安花子</u></p> <p>住所: <u>浦安市東野1-7-1</u></p> <p>電話番号: <u>047-380-8864</u></p>																														
<p>※18歳未満は保護者による参加同意書の記名捺印必須(参加者による記名捺印は無効)</p>																														

メールでやり取りすることがありますので記入ください。
※vc@urayasushi-shakyo.jpからメールが受信できるようにメール受信する端末の設定をお願いします

平日連絡がつく連絡先が別である場合はここに記入

ボランティア活動を希望する施設名を第三希望まで記入

受入施設一覧表を見ながら面談日を第三希望まで記入。
※事前面談がない場合は未記入でかまいません

ボランティア活動をしたい日程のところに○を3つ以上つけてください