支援センター個人ボランティア登録申込書

年　　月　　日

大垣市まちづくり市民活動支援センター長

申込者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

下記のとおり個人ボランティア登録をしたいので申込みます。

<table>
<tr><td>ふりがな</td><td colspan="2"></td><td rowspan="2">男　・　女</td></tr>
<tr><td>氏　　名</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>生まれた年</td><td>大正
昭和　　年
平成</td><td>年齢</td><td>歳</td></tr>
<tr><td>住　　所</td><td colspan="3">〒</td></tr>
<tr><td>連絡先
電話番号</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>メール
アドレス</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>希望する
活動内容</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td colspan="4">ボランティア保険への加入
1　加入している　　2　これから加入する</td></tr>
<tr><td>保護者等の同意
（申込者が未成年の場合のみ記入）</td><td colspan="3">登録申し込みに同意します。
申込者との続柄　　氏名　　印</td></tr>
</table>