

ボランティア登録用紙（グループ・団体用）			受付No.
ふりがな			
団体名			
ふりがな		結成日	年 月 日
代表者名		会員数	名
住 所	(〒 -)		
連絡先	TEL: - -	FAX: - -	
	携帯: - -		
	メールアドレス:		
活動主旨・目的 活動内容 (具体的に活動内容をお書きください)			
活動地域	<input type="checkbox"/> 市内 <input type="checkbox"/> 小学校区内 <input type="checkbox"/> 広域		
活動日	<input type="checkbox"/> 月・週 回 曜日 <input type="checkbox"/> 随時		
会員募集	<input type="checkbox"/> 募集している 人数()人 <input type="checkbox"/> 募集していない 資格()		
会 費	<input type="checkbox"/> ある(月額・年額 円) <input type="checkbox"/> ない <input type="checkbox"/> その他()		
会 則	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない		
ボランティア名簿に 掲載してもよいか	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ		
ホームページに 掲載してもよいか	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ		
依頼があった場合連絡先を 教えてよいか	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ		
報 酬	<input type="checkbox"/> ある(・交通費のみ・実費 円/・時間・日・人) <input type="checkbox"/> ない		
備 考			
桜井市ボランティアセンター登録にあたって・・・			
* 自発的な意思により他人や社会に貢献する無償のボランティア活動をします			
・ 営利を目的としません			
・ 宗教活動を主たる目的としません			
・ 政治活動を主たる目的としたり、選挙活動を目的としません			
グループ名		代表者氏名	