

# ボランティア団体登録カード

みなみの里  
ボランティア会員

(登録日) 年 月 日	(団体名・代表者氏名)	(住所) 〒 ー					
(電話・携帯)	(メールアドレス)	(団体人数) 男 名、女 名、					
(FAX)	(生年月日) 大正 昭和 平成 年 月 日	計 名。					
(資格)	(趣味・特技)	(現在・過去のボランティア活動経験の有無) 有 [内容] ・ 無					
(希望活動日) 主に活動できる時間帯に○をつけてください。							
	月曜	火曜	水曜	木曜	金曜	土曜	日曜
午前							
午後							
夜間							
随時							
<ご意見・ご要望等あればお書き下さい>							
(希望活動内容) □にレ点をつけてください (具体的な内容)							
<input type="checkbox"/> 各行事のお手伝い							
<input type="checkbox"/> レクリエーション活動のお手伝い							
<input type="checkbox"/> 利用者の話し相手							
<input type="checkbox"/> 園内清掃							
<input type="checkbox"/> その他							
<ご意見・ご要望等あればお書き下さい>							

社会福祉法人 志紋福祉会 みなみの里 ボランティア係 (糸満市摩文仁207番地) Tel.997-3900

※ボランティア団体は会員(団体)名簿の提出をお願いします。