

# 芸能ボランティア登録カード

\*各項目の記入、該当する選択肢への☐をお願いします。

\*ボールペンでご記入ください。

登録内容		<input type="checkbox"/> 個人	<input type="checkbox"/> 団体・グループ	記入日	令和	年	月	日	
⇒個人または団体の欄をご記入ください。	個人	ふりがな		生年月日	昭和 平成	年	月	日	
		氏名	(男・女)	電話					
		住所	〒	FAX					
			携帯電話						
	⇒個人および団体・グループ共通記入欄	団体・グループ	ふりがな		活動年数		年		
			グループ名		結成年月日	昭和 平成	年		
ふりがな				生年月日	昭和 平成	年	月	日	
代表者		(男・女)	電話						
住所		〒	FAX						
			携帯電話						
メンバー	人 (内訳: 男性 人 / 女性 人)								
活動内容									
⇒個人および団体・グループ共通記入欄	活動条件	頻度	<input type="checkbox"/> 週	<input type="checkbox"/> 回	<input type="checkbox"/> 月	<input type="checkbox"/> 回	<input type="checkbox"/> その他 ( )		
		曜日	<input type="checkbox"/> いつでも	<input type="checkbox"/> 希望あり	(月・火・水・木・金・土・日)				
		時間帯	<input type="checkbox"/> いつでも	<input type="checkbox"/> 午前	<input type="checkbox"/> 午後	<input type="checkbox"/> その他 ( )			
		場所	<input type="checkbox"/> どこでも	<input type="checkbox"/> 施設	<input type="checkbox"/> 病院	<input type="checkbox"/> 公民館	<input type="checkbox"/> 福祉ひろば		
		対象者	<input type="checkbox"/> どなたでも	<input type="checkbox"/> 高齢者	<input type="checkbox"/> 障害者	<input type="checkbox"/> 子ども			
		地域	<input type="checkbox"/> どこでも	<input type="checkbox"/> 希望あり	(地区名等: )				
		謝礼	<input type="checkbox"/> 不要	<input type="checkbox"/> 希望	(目安 円)		<input type="checkbox"/> その他 ( )		
		準備品	【依頼者が用意するもの】		<input type="checkbox"/> 特になし	<input type="checkbox"/> あり ( )			
【活動者が用意するもの】			<input type="checkbox"/> 特になし	<input type="checkbox"/> あり ( )					
交通手段		<input type="checkbox"/> 自家用車	<input type="checkbox"/> バイク	<input type="checkbox"/> 自転車	<input type="checkbox"/> 徒歩	<input type="checkbox"/> 公共交通機関			
その他 (自由記載)		*定期的な練習日等がありましたら、こちらに記載をお願いいたします。							
情報公開		【ホームページ等での名簿の公開】 (公開する内容: ①氏名・グループ名 ②活動内容)							
		<input type="checkbox"/> 可	<input type="checkbox"/> 不可						