

施設長	事務局長	介護支援部長	事業推進室長	介護支援係長	担当

ボランティア登録票

登録年月日	平成 年 月 日				※登録No				
(フリガナ) 氏 名					性 別	男 ・ 女			
生年月日	M ・ T ・ S 年 月 日				年 齢	歳			
住 所									
電話番号 (携帯電話)					FAX番号				
Emailアドレス									
当施設からの連絡手段	1. 固定電話 2. 携帯電話 3. FAX 4. Eメール 5. 指定なし								
希望する 活動内容 (複数選択可)	1. 外出付き添いボランティア (車椅子の介助：可 ・ 否) 2. 趣味・余暇活動支援ボランティア 3. イベント・余興支援ボランティア								
資格 ・ 免許									
特 技									
趣 味									
活 動 可 能 な 曜 日 及 び 時 間 帯									
曜日	月	火	水	木	金	土	日	その他	
時間	：	：	：	：	：	：	：	：	：
	～	～	～	～	～	～	～	～	～
	：	：	：	：	：	：	：	：	：
備考									
活動可能区域	1. 大和町内のみ 2. 富谷市付近まで 3. 黒川郡（大衡村・大和町・大郷町）								

<p>登録の動機 (複数選択可)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 住みやすい地域づくりに協力したいから 2. 人の役に立ちたいから 3. 困っている人を放っておけないから 4. 自分の生きがいづくりになるから 5. いろいろな人と出会いたいから 6. 自分の持っている技術や知識を活かしたいから 7. 時間的に余裕があるから 8. 友人に誘われたから 9. その他 ()
<p>活動にあたっての 希望・条件</p>	
<p>今後取り組みたいこと 習得したい知識など</p>	
<p>活動実績</p>	

特別養護老人ホーム まほろばの里たいわ

TEL : 022-779-7785 FAX : 022-779-7786

特別養護老人ホーム まほろばの里向山

TEL : 022-796-7655 FAX : 022-796-7656