

令和            年            月            日

## ボランティア登録申請書

加茂市教育長

ボランティアに登録したいので、次の通り申請します。

|                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |           |
|--------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| ふりがな<br><br>氏     名                  | 姓<br><br>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 名<br><br> |
| 生年月日<br><small>(ボランティア保険で使用)</small> | 昭和・平成・令和            年            月            日 (            歳)                                                                                                                                                                                                                                                                                        |           |
| 住所                                   | 〒<br><br>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |           |
| 電話番号                                 | 【自宅                            —                            —                            】<br>【携帯                            —                            —                            】<br>緊急連絡先氏名（家族など）<br>_____<br>【緊急連絡先                            —                            —                            】<br>※熱中症などで救急搬送時に連絡を入れる場合を想定しております。 |           |
| メールアドレス<br>(連絡用)                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |           |
| 活動場所・期間                              | 令和7年4月1日～12月20日まで<br>(ボランティア保険は1年間有効です)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |           |

いただいた情報はボランティア及びその活動に関する範囲内のみで使用します。