

第4号様式（第4条関係）

ボランティアセンター登録票

\_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日 提出

社会福祉法人 上尾市社会福祉協議会会長 様

次のとおり 新規登録 ・ 変更登録 をします。

団体名	フリガナ	
	_____	
発足年月日	年	月 日
代表者氏名※	フリガナ	
連絡先	氏名※	フリガナ (代表者と同じ場合は記入不要)
	住所※	(〒 - )
	電話(携帯番号等)※	
	FAX※	
	Eメール※	@
ホームページ	http://	
主な活動分野 (チェック)	<input type="checkbox"/> 子育て支援 <input type="checkbox"/> 障がい者(児)支援 <input type="checkbox"/> 高齢者支援 <input type="checkbox"/> ガイドヘルプ <input type="checkbox"/> 在宅介護 <input type="checkbox"/> 傾聴 <input type="checkbox"/> 手話・要約筆記 <input type="checkbox"/> 点字・点訳・朗読等 <input type="checkbox"/> 収集 <input type="checkbox"/> 交流 <input type="checkbox"/> 保健・医療の推進 <input type="checkbox"/> 社会教育の推進 <input type="checkbox"/> まちづくりの推進 <input type="checkbox"/> 児童の健全育成 <input type="checkbox"/> 文化・芸術・スポーツの振興 <input type="checkbox"/> 防災・災害支援活動 <input type="checkbox"/> 環境の保全 <input type="checkbox"/> その他 ( )	
活動目的		
具体的な活動内容		
活動日時	活動日(曜日): 時間:	
活動場所		
定例会	日時:	場所:
PR		
会員数	名(内訳:市内在住 名、市内在勤・在学 名、その他 名)	
会員会費	有(年額/月額 円) ・ 無 ・ その他( )	
会員募集	有 ・ 無	条件または理由:
会報	有(年/月 回) ・ 無	
個人情報公開	・ 市民等から問い合わせがあった場合に、※印欄に記載した個人情報を公開することが可能な項目にチェック☑してください。  <input type="checkbox"/> 代表者氏名 <input type="checkbox"/> 連絡先氏名 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> Eメール	

添付書類 (チェック)	<input type="checkbox"/> 会則またはそれに準ずるもの <input type="checkbox"/> 会員名簿 *氏名、居住市町村必須 <input type="checkbox"/> 会の活動がわかる書類 *総会資料、事業計画、事業報告、会報など
----------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

- 登録票の内容については、ボランティア活動の把握、調整等の目的に使用します。  
また、団体の情報(個人情報除く)については、冊子及びホームページに掲載します。