**カリタス南相馬　長期ボランティア**

**申し込みフォーム**

**No.**

**年　　　月　　　日　記入**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ふりがな**  **氏　　名** | |  | | **性　別** |  |
| **ふりがな**  **住　　所** | | **〒** | | | |
| **電話番号** | | **（自宅）**  **（携帯電話）** | **職業** |  | |
| **メールアドレス** | | **PC：**  **携帯：** | | | |
| **生年月日** | | **年　　　　月　　　日　　　　　才** | | **血液型** | **（RH ）** |
| **希　望　期　間** | | **到着予定日：　　　　　　年　　　月　　　日　（　　）　　　　　　時　　　分**  **出発予定日：　　　　　　年　　　月　　　日　（　　）　　　　　　時　　　分**  **【　　　　　日間】　　　　　　　　　※到着は17時頃までにお願いします** | | | |
| **ボランティア経験** | | **無　・　有　（活動場所、活動内容）** | | | |
| **ボランティア保険** | | **加入済み　　・　　当日までに加入**  **※ボランティア保険は年度ごとの加入となりますのでご注意ください。** | | | |
| **資　　格** | | **自動車の免許：　普通　・　他　(　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　)**  **その他の資格（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）** | | | |
| **備　　考** | | **団体名・学校名・所属教区など** | | | |
| **緊急連絡先** | | | | | |
| **連絡先** | **Tel:　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　E-mail:**  **名前 　　 （続柄　　　　　）** | | | | |

※本ボランティア期間中に撮影する写真・動画は、記録として保存するとともに、報告・広報活動で使用させていただくことがありますので、予めご了承いただきますようお願いいたします。

　　　　Eメールアドレス　[info@caritasms.com](mailto:info@caritasms.com) 　　　FAX0244-26-8007