申込日　令和４年　　月　　日

**令和４年度夏のボランティア体験プログラム「福祉学園」参加申込書**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **フリガナ**  **氏　名** |  | | | | **性別** | | **男 ・ 女・回答しない** |
| **住所** | 〒 | | | | | | |
| **電話番号** | **自宅**  **携帯** | | | **緊急**  **連絡先** | | **氏名**  **電話** | |
| **学校・職業** |  | | | **学年** | | **年** | |
| **希望コース**  第三希望まで記入  してください | **NO** | **体験プログラム名** | | **参加希望日** | | | |
|  |  | |  | | | |
|  |  | |  | | | |
|  |  | |  | | | |
| **参加の動機**  体験先に提出するのできれいにしっかり記入してください |  | | | | | | |
| **事前説明動画** | 動画をみましたか | | 動画をみて大事だと思ったことなど記入してください | | | | |
| はい**・**いいえ | |  | | | | |
| 今までボランティアをしたことがありますか | **はい・いいえ** | | | | | | |
| この体験ボランティアについて何を見て知りましたか | **該当する選択肢にチェックをいれてください。※複数回答可**  □チラシ  □社協ホームページ  □社協だより  □Twitter  □先生から聞いた  □親から聞いた  □友人から聞いた  □その他 | | | | | | |

※記入いただいた個人情報は申込み集約以外に使用いたしません。

**社会福祉協議会記入欄**

　※細菌検査容器渡し　　　□済　（個人NO.　　　　）　　　□不要

　※細菌検査　　提出期間　６月２７日（月）～７月４日（金）まで　　提出場所　総合福祉センター

**名札**

　現地で体験コースの人は、申込時に渡した名札にあらかじめ名前を記入してください。

　名札は体験後、各自で捨ててください。

記入例

社協　花子

しゃきょう　 はなこ

**問合せ　志木市社会福祉協議会　地域福祉担当**

TEL（０４８）４７４－６５０８　（平日８：３０から１７：１５まで）

**ボランティア体験（創作物の写真など）をしている写真を送ってください！**

送付いただいた写真は、社協だよりや社協のTwitterで

ご紹介させていただきます。

志木市社会福祉協議会　地域福祉担当まで

メール：**vc@shiki-syakyo.or.jp**

