

# 参加申し込みカード

朝霞市社会福祉協議会朝霞市ボランティアセンター

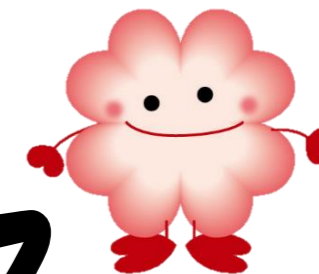
ふりがな		年齢	保護者の同意(署名)【小・中・高校生】	
氏名	(男・女)	才		
住所	〒			
電話番号	TEL ※必ず連絡がつく電話番号をご記入ください。			
緊急連絡先	氏名	続柄:		
	TEL			
次のうち、あてはまる項目に☑チェックをつけてください。				
<input type="checkbox"/> 小学生 <input type="checkbox"/> 中学生 <input type="checkbox"/> 高校生 <input type="checkbox"/> 学生(専門学校・短大・大学・大学院) <input type="checkbox"/> 勤労者 <input type="checkbox"/> 主婦・主夫 <input type="checkbox"/> 退職者 <input type="checkbox"/> その他( )				
学校名・学年	※学生の方はご記入ください。( )年生			
ボランティア活動保険の加入はお済みですか?				
<input type="checkbox"/> 未加入 ⇒ 説明会時にボランティア活動保険に加入していただきます。※保険料(350円等)は自己負担 <input type="checkbox"/> 加入済 ⇒ 説明会時に加入証もしくは加入カードをご提示ください。				
ボランティア活動の経験				
ない ・ ある ⇒ 「ある」と答えた方具体的な活動 ⇒				
彩の国ボランティア体験プログラムについて(○をつけてください)				
1.この企画への参加は何回目?	はじめて ・ 2回目 ・ 3回目 ・ 4回目 ・ 5回目以上			
2.この企画をどこで知りましたか?	1.彩の国だより   2.S・A・I   3.朝霞市役所広報紙   4.広報紙社協あさか   5.埼玉新聞 6.その他の新聞   7.インターネット   8.ラジオ   9.ボランティアニュース 10.チラシ・ポスター(場所: )   11.先生から   12.親から   13.友達から 14.その他( )			
3.参加したいと思った理由は何ですか?				
4.活動先の希望	番号	メニュー名	活動希望日	活動希望時間
5.説明会(参加できる方に○印を)	① 7月15日(土)午後2時~   ② 7月15日(土)午後3時30分~			

○ご記入いただいた個人情報につきましては、当社協が実施する彩の国ボランティア体験プログラム事業以外の目的で使用することはありません。

受付	説明	活動先連絡	アンケート

【個人情報の取扱いについて】下記をお読みいただき、承諾いただいたら、☑チェックをお願いします。  
申し込みカードに記入されている個人情報を、当事業において活動先へ情報提供することに同意します。

# るくるんのボランティアニュース



No.275  
2023-6

6月号

朝霞市協マスコットキャラクター  
ア-シヤ♥るくるん

発行 社会福祉法人 朝霞市社会福祉協議会(朝霞市ボランティアセンター)  
 〒351-8560 朝霞市大字浜崎51-1 総合福祉センターはあとぴあ 3階  
 TEL 048(486)2485 FAX 048(486)2418  
 E-mail volo@asaka-shakyo.or.jp URL http://www.asaka-shakyo.or.jp/



## ボランティア体験プログラム

### 新しい自分と出会える夏!!

「ボランティアってどんなものかな?」「やってみたいけど、自分にできるかな?」まずは、彩の国ボランティア体験プログラムに参加してみませんか? 新しい自分を発見できるかもしれません。はじめの一步を踏み出してみませんか?

**【説明会】**  
 日時: ①7月15日(土)午後2時~3時  
 ②7月15日(土)午後3時30分~4時30分  
 会場: 朝霞市総合福祉センター(はあとぴあ)  
 ★プログラムメニューや申込方法は、中面をご覧ください★  
 ★上記説明会にご都合が合わない場合は、ご相談ください★

「仲間を募集したい」「イベントのお知らせがしたい」など、ボランティアに関する情報をお寄せください。郵送・FAX・E-mailなどで、ボランティアセンターまでお知らせください。

