

ボランティアをしたい方の申込書

かめおか市民活動推進センター（以下センターと略す）では、ボランティア活動を推進するためにボランティアを探している団体とボランティアをしたい方とのマッチングを行っております。

ボランティアをしたい方は、下記の項目にご記入ください。センターのボランティアをしたい方として登録します。

※携帯でパソコンから送られたメールを受信拒否する設定にしている方は、センターのドメイン「ksksc.org」を受信可能にしてください。

ご記入頂いた情報につきましては、ボランティア活動の推進以外には一切使用致しません。

センターの Web サイトでボランティアしたいことを公開希望される方は、公開してもよい情報の「公開可」にチェックを入れてください。

なお、電話番号・メールアドレスは公開しません。生年月日は年度だけ公開し、住所は町名までしか公開しません。氏名とハンドルネームの両方を公開希望された場合は、ハンドルネームのみ公開します。

※印は必須項目。その他は差し支えない範囲でご記入下さい。

	記入日 平成 年 月 日	Web サイト での公開可
※氏名		<input type="checkbox"/>
※フリガナ		<input type="checkbox"/>
ハンドルネーム		<input type="checkbox"/>
ハンドルネームのフリガナ		<input type="checkbox"/>
（氏名とハンドルネームの両方を公開希望された場合は、ハンドルネームのみ公開）		
※性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/>
※生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日	<input type="checkbox"/>
（生年月日の Web サイトでの公開希望があっても年度のみ公開）		
※郵便番号	〒 —	<input type="checkbox"/>
※住所		<input type="checkbox"/>
（住所の Web サイトでの公開希望があっても町名まで公開）		
※電話番号		公開不可
※メールアドレス		公開不可
勤務先名または学校名		<input type="checkbox"/>

活動の動機	例： 社会貢献など	<input type="checkbox"/>																																				
移動手段 (複数チェック可)	<input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> バイク <input type="checkbox"/> 自家用車 <input type="checkbox"/> 公共交通機関	<input type="checkbox"/>																																				
※希望する活動分野 (複数チェック可)	<input type="checkbox"/> まちづくり <input type="checkbox"/> 保健・医療・福祉 <input type="checkbox"/> 国際交流 <input type="checkbox"/> 地域安全 <input type="checkbox"/> 子どもの健全育成・子育て支援 <input type="checkbox"/> 学術・文化・芸術・スポーツ <input type="checkbox"/> 環境保全 <input type="checkbox"/> 男女共同参画 <input type="checkbox"/> 社会教育・奉仕	<input type="checkbox"/>																																				
希望する活動の 具体的内容 簡素に記述してください	例： 清掃活動、話し相手など	<input type="checkbox"/>																																				
今までの活動経験		<input type="checkbox"/>																																				
活動可能な 曜日・時間帯 ※分かる範囲で 記入してください	<input type="checkbox"/> 基本的にいつでも可能 (状況によって不可もあり) <input type="checkbox"/> 長期休暇中なら可能 <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 可能な曜日・時間帯が決まっている 下の詳細欄にチェックを入れてください (※ただし、高校生以下は夜間の活動が基本的に不可です)	<input type="checkbox"/>																																				
	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>月</th> <th>火</th> <th>水</th> <th>木</th> <th>金</th> <th>土</th> <th>日</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>午前</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td>午後</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td>夜間</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			月	火	水	木	金	土	日		午前	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		午後	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		夜間	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	月		火	水	木	金	土	日																														
午前	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																														
午後	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																															
夜間	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																															