

参加申込カード（入力見本）

※太線内の必要な項目に入力、または当てはまる欄の□を（チェック）に変換してください。

ふりがな	なつは げんき		性別	該当欄に <input checked="" type="checkbox"/>		受付No.
氏名	夏波 元気		<input checked="" type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 男	<input checked="" type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 社会人	
住所	〒 470 - 32×× 愛知県知多郡美浜町××		実家住所 (進学等で下宿している場合)	〒 391 - 0002 茅野市塚原2-5-45		
携帯電話番号 (お持ちの方のみ)	090	-	○○○○	-	××××	生年
所有者	<input checked="" type="checkbox"/> 本人	<input type="checkbox"/> 母	<input type="checkbox"/> 父	<input checked="" type="checkbox"/> 平成	<input type="checkbox"/> 昭和	××年
月日	5月	3日	(満	19歳)		
ふりがな 保護者氏名	なつは あつし 夏波 熱志		続柄 (父)			
緊急時連絡先	※緊急時に連絡させていただくために受入先(体験先)にもお知らせします。必ず入力してください。					
携帯電話番号	090	-	○○○○	-	××××	所有者: <input checked="" type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> その他
保護者勤務先	0266	-	73	-	××××	<input type="checkbox"/> 母 <input checked="" type="checkbox"/> 父 勤務先 <input type="checkbox"/> 亀物産茅野支店
学校名	国際福祉大学		学年	2年		
			学部・学科	社会福祉 学部 社会福祉 学科		
アレルギー 他	★体験先によっては給食を食べます。食物アレルギーについて該当する方に <input checked="" type="checkbox"/> を入力してください。 <input type="checkbox"/> 食物アレルギーは無い <input checked="" type="checkbox"/> 食物アレルギーが有る ★その他、体験するにあたって体験先に伝えたいことがありましたらご入力ください。 (長時間日光に当たると肌が赤くなり、かゆくなるので、室内での活動を希望)					
希望施設名、希望日(3日分)	: 第3希望まで入力してください。同じ施設で希望日を変えることもできます。					
	施設No.	施設名	希望日(3日分入力してください)			決定
第1希望	18	△△△保育園	8月1日	8月2日	8月3日	
第2希望	2	グループホーム ○○	8月4日	8月5日	8月6日	
第3希望	32	茅野市O123広場	8月5日	8月6日	8月7日	
令和3年度ボランティア活動保険への加入状況について	: 該当する方を <input checked="" type="checkbox"/> に変換してください。					月 日 受付
	<input type="checkbox"/> 加入済	<input checked="" type="checkbox"/> 未加入 (わからない場合は未加入です)				
事前学習会について	: 希望日に○印を記入、時間は両日とも午後6時~7時です					月 日 入金
	<input type="checkbox"/> 7月9日(金)	<input type="checkbox"/> 7月14日(水)	<input checked="" type="checkbox"/> どちらも都合が悪い			

ご記入いただきました個人情報については、下記の目的以外には使用いたしません。

- ①社協から参加者、受入先への事務連絡
- ②ボランティア活動保険へ加入するため、保険会社へ情報(氏名・年齢)を提供
- ③参加者の安全確保のため、植えきれ先の施設に情報を提供

茅野市社会福祉協議会

※次ページのアンケートへの入力もお願いします。

◎申し込んだ動機は何ですか？ 該当する項目を（チェック）に変換してください(複数回答可)

ボランティア活動に興味があった

社会や人の役に立ちたいから

友達や仲間をつくりたい

体験をとおして色々なことを学びたい

自分に何ができるか試したい

将来、福祉関係の仕事につきたいと思っている

自分の知識や技術をいかしたいから

ボランティア体験が夏休みの課題になっているので

進路や単位取得に必要なだから

学校の先生からのすすめられた

その他 （茅野市の高齢化と子育て支援の現状を知りたい）

◎サマーチャレンジでどんなボランティア体験をしたいですか？(具体的に入力してください)

①大学の講義内容が、福祉の現場ではどの様に……

②自分が付きたい職種を決めるために、特に福祉の現場での人間関係を……

◎サマーチャレンジに参加した体験はありますか？ 該当する方を（チェック）に変換してください

参加したことがある

参加したことがない

◎ボランティアの活動経験はありますか？（学校や授業での体験は含みません）

ない

ある いつ：**昨年12月10日** どこで：**介護老人保健施設 しあわせの丘**

内容：**所属しているゴスペルのサークル活動の仲間5人で、高齢者施設を訪問して、クリスマスソングを披露し大変喜ばれた。**

◎サマーチャレンジの企画をどこで知りましたか？ 該当する欄を（チェック）に変換してください

ホームページ

学校の先生

友人、知人

家族

新聞

ポスター

その他（ ）