

「こうろえんΣ」ボランティアエントリーシート

区分✓	①講師 □	②スタッフ □	③両方 □
ふりがな 氏名			
生年月日	年 月 日		
住所	〒 -		
電話番号	☎		
	☎		
メールアドレス			
SNS	LINEのネーム、ID他		
緊急連絡先	ふりがな 氏名		
	連絡先	電話・メール等	
活動希望内容	可能曜日・時間		
	不可能曜日・時間		
	趣味、特技、好きなこと		
	上記以外のお申し出事項		
応募条件の確認 ✓を入れてください	<input type="checkbox"/> 心身ともに、ボランティア活動を行うことが可能な状態です。 <input type="checkbox"/> 安全を最優先にボランティア活動を行うことを理解しています。 <input type="checkbox"/> 活動に伴い発生するリスクやその保険について理解しています。 <input type="checkbox"/> 活動に際しての守秘義務について理解し、守ることができます。 <input type="checkbox"/> 活動において知り得た個人情報を他に漏えいしません。 <input type="checkbox"/> 活動に際し、他者に暴言その他危害を与えません。 <input type="checkbox"/> 政治・宗教・営利の目的等を持って活動を行いません。		

以上により、【こうろえんΣ】のボランティア活動に参加エントリーいたします。

年 月 日

※ ボランティア希望の方から取得した個人情報は、【こうろえんΣ】の活動のみに使用し、許可なく外部の第三者に提供いたしません。