地域マイスターやどめ

事業サポーター申請用紙

|  |  |
| --- | --- |
| フリガナ |  |
| 氏名 |  |
| 年齢 |  | 歳 |
| 性別 | 男 | ・ | 女 |
| 連絡先（電話番号）出来れば携帯電話番号 | 携帯番号：　　　　　－　　　　　　－　　　　　緊急連絡先：　　　　　－　　　　　　－ |
| メールアドレス |  |
| ボランティア保険加入の有無（現在地点） | 有 | ・ | 無 |
| 学校名 |  |
| 学科名 |  |
| 学年 |  | 年 |
| スキル |  |
| 抱負 |  |

※　社会人の方は、「学校名」・「学科名」・「学年」の記載は不要です。

地域マイスターやどめ

事業サポーター登録用紙

|  |  |
| --- | --- |
| ☆　フリガナ |  |
| ☆　氏名 | ㊞　　　　  |
| ☆　年齢 |  | 歳 |
| ☆　性別 | 男 | ・ | 女 |
| ☆　生年月日 | 西暦 |  | 年 |  | 月 |  | 日 |
| ☆　連絡先（電話番号）※出来れば携帯電話番号 | 携帯番号：　　　　　－　　　　　　－　　　　　緊急連絡先：　　　　　－　　　　　　－ |
| メールアドレス |  |
| ☆　住所 | 〒　　　－ |
|  |
| ボランティア保険加入 | する | ・ | しない | ・ | 加入済 |
| ボランティア保険の料率（どちらかを選択してください） | A料率（高いプラン） | ・ | B料率（安いプラン） |
| 学校名 |  |
| 学科名 |  |
| 学年 |  | 年 |

※　氏名は直筆でお願いします。また、印鑑も押し忘れのないようにご注意下さい。

※　「☆」印は、必ず書いて提出をお願いします。

※　社会人の方は、「学校名」・「学科名」・「学年」の記載は不要です。

※　ボランティア保険を掛けない方で活動上問題があった場合、自己責任になります。

※　ボランティア保険の料率については、入会時にご説明します。