

令和7年度ボランティア登録申請書（グループ）

海南市社会福祉協議会長 様

ボランティアグループとして登録したく申請します。

(ふりがな)			発足年月日		
グループ名			年	月	
代 表 者 (連絡先)	(ふりがな)			電 話 番 号	
	氏 名			F A X 番 号	
	住 所	〒		携 帯 番 号	
	メー ル ア ド レ ス	(P C)			
		(携 帯)			
会 員 数	名 (男 名、女 名)				
会 費	<input type="checkbox"/> あり (年額 ・ 月額 ・ 1回 円) <input type="checkbox"/> なし				
会 員 募 集	<input type="checkbox"/> あり (募集条件：) <input type="checkbox"/> なし				
活 動 対 象	<input type="checkbox"/> 高齢者 <input type="checkbox"/> 障害児・者 <input type="checkbox"/> 子ども <input type="checkbox"/> 一般市民 <input type="checkbox"/> 環境 <input type="checkbox"/> その他 () ※全てに <input checked="" type="checkbox"/> してください				
具 体 的 な 活 動 内 容	内 容 (定例活動含む)		場 所	日 時	
活 動 地 域	海南市内 (当てはまる旧小学校区に <input checked="" type="checkbox"/> してください) <input type="checkbox"/> 全域 <input type="checkbox"/> 黒江・船尾 <input type="checkbox"/> 日方 <input type="checkbox"/> 内海 <input type="checkbox"/> 冷水 <input type="checkbox"/> 大野 <input type="checkbox"/> 亀川 <input type="checkbox"/> 巽 <input type="checkbox"/> 北野上 <input type="checkbox"/> 中野上 <input type="checkbox"/> 南野上 <input type="checkbox"/> 下津 <input type="checkbox"/> 大東 <input type="checkbox"/> 大崎 <input type="checkbox"/> 塩津 <input type="checkbox"/> 加茂第一 <input type="checkbox"/> 加茂第二 <input type="checkbox"/> 仁義 海南市外 ()				

※社協以外の機関からの助成金の案内を希望しますか → はい ・ いいえ

※ご記入いただいた個人情報、ボランティア事業の運営管理等の目的以外には使用致しません。