

様式第1号（第5条関係）

（表）

生きがい学習ボランティア登録申請書（個人用）

年 月 日

ふじみ野市長 宛て

申請者 住所  
氏名

下記のとおり、ふじみ野市生きがい学習ボランティアに登録したいので、ふじみ野市生きがい学習ボランティア人材登録制度実施要綱第5条の規定により申請します。

記

住 所	
フリガナ	
氏 名	
性別・生年月日(年齢)	男・女／ 年 月 日 ( 歳)
電話番号／FAX番号	/
携帯電話番号	
電子メールアドレス	
活動登録の区分	※該当する番号に○印を付してください。 区分1 講義・講習会の講師等 区分2 事業実施の支援・協力者 区分3 区分1及び区分2
登録分野	
登録内容	
資格・経験等	
希望する対象者等	1 幼児・児童 2 青少年 3 成人一般 4 高齢者 5 親子 6 小中学校 7
活動可能日	1 月曜日 2 火曜日 3 水曜日 4 木曜日 5 金曜日 6 土曜日 7 日曜日 8 その他( )
活動可能時間帯	時 分 ～ 時 分
活動可能地域	1 上福岡地域 2 大井地域 3 その他( )
特記事項	

(裏)

個人情報の取扱いに関する同意書

年 月 日

ふじみ野市長 宛て

申請者 住所  
氏名

㊞

私は、ふじみ野市生きがい学習ボランティアの登録申請に当たり、登録後、申請内容事項に関する情報を公開することに同意します。