

ボランティアニーズカード

受付年月日	令和 年 月 日	登録番号	No.	
利用開始年月日	令和 年 月 日	<input type="checkbox"/> 来所 ・ <input type="checkbox"/> 電話 ・ <input type="checkbox"/> その他		
ボランティアを必要とする本人	フリガナ			性別☆
	氏名 (団体・施設名☆)			<input type="checkbox"/> 男・ <input type="checkbox"/> 女
	住所	〒 _____		
	電話	() _____	FAX	() _____
	携帯電話	() _____	E-Mail	@ _____
	優先連絡方法	<input type="checkbox"/> 電話・ <input type="checkbox"/> FAX・ <input type="checkbox"/> 携帯・ <input type="checkbox"/> E-Mail・ <input type="checkbox"/> 依頼者へ電話		
	本人の状況☆	高齢者 (<input type="checkbox"/> 認知症・ <input type="checkbox"/> 虚弱・ <input type="checkbox"/> ひとり暮らし・ <input type="checkbox"/> 高齢者世帯・ <input type="checkbox"/> その他) 障害児者 (<input type="checkbox"/> 視覚・ <input type="checkbox"/> 聴覚・ <input type="checkbox"/> 肢体・ <input type="checkbox"/> 内部・ <input type="checkbox"/> 精神・ <input type="checkbox"/> 知的・ <input type="checkbox"/> その他) その他 (_____) 詳細: _____		
依頼者氏名		続柄 職名	電話 () _____	
ボランティア募集内容	募集日時・期間☆	募集区分	<input type="checkbox"/> 随時 (いつでも) ・ <input type="checkbox"/> 短期 (期間限定)	
		活動曜日	<input type="checkbox"/> 月・ <input type="checkbox"/> 火・ <input type="checkbox"/> 水・ <input type="checkbox"/> 木・ <input type="checkbox"/> 金・ <input type="checkbox"/> 土・ <input type="checkbox"/> 日	
		募集期間	年 月 日から	
			年 月 日まで	
			<input type="checkbox"/> 午前 ・ <input type="checkbox"/> 午後 時 分から	
	活動場所☆	活動先	<input type="checkbox"/> 本人と同じ <input type="checkbox"/> 本人と別	駐車場の有無 <input type="checkbox"/> 有 (_____ 台) <input type="checkbox"/> 無
		氏名	_____ 続柄 _____	
		住所	〒 _____ 電話 () _____	
	募集内容☆	<input type="checkbox"/> 点訳 <input type="checkbox"/> 音訳 (朗読) <input type="checkbox"/> 手話 <input type="checkbox"/> 要約筆記 <input type="checkbox"/> 拡大写本 <input type="checkbox"/> ガイドヘルプ <input type="checkbox"/> 家事補助 <input type="checkbox"/> 介護 <input type="checkbox"/> 友愛訪問 <input type="checkbox"/> 付添い <input type="checkbox"/> 買物代行 <input type="checkbox"/> 調理 <input type="checkbox"/> 配食 <input type="checkbox"/> 家屋修繕・清掃 <input type="checkbox"/> 移送サービス <input type="checkbox"/> 理・美容 <input type="checkbox"/> パソコン <input type="checkbox"/> 子育て支援 <input type="checkbox"/> 読み聞かせ <input type="checkbox"/> 施設活動 <input type="checkbox"/> 病院 <input type="checkbox"/> 行事・イベント <input type="checkbox"/> 演芸・文化 <input type="checkbox"/> 精神保健 <input type="checkbox"/> 環境・美化 <input type="checkbox"/> 災害・救援 <input type="checkbox"/> 国際協力・支援 <input type="checkbox"/> その他 (_____)		
		詳細: _____		

募集内容	天候☆		□天候問わず ・ □雨天中止	
	服装・用意する物等☆			
	注意・禁止事項等☆			
	募集人数☆		□男性 名	合計 名
			□女性 名	
			□男女不問 名	
	費用・弁償等☆	謝金・交通費の有無	□有 金額 (円) ・ □無	
食事の有無		□有 ・ □無		
☆の箇所をホームページ、広報紙等への掲載		□希望する ・ □希望しない		

紹介及び相談状況

対応	<input type="checkbox"/> ボランティア募集 <input type="checkbox"/> 他機関を紹介 <input type="checkbox"/> 要請を取り消し <input type="checkbox"/> 調整不可 <input type="checkbox"/> その他				
	年・月・日	紹介先（担当者）	面接（実施）日	確認	社協担当
紹介状況	・ ・		／ :	成・否・辞	
	・ ・		／ :	成・否・辞	
	・ ・		／ :	成・否・辞	
	・ ・		／ :	成・否・辞	
	・ ・		／ :	成・否・辞	
	・ ・		／ :	成・否・辞	
	・ ・		／ :	成・否・辞	
	・ ・		／ :	成・否・辞	
ボランティア相談の記録	年 月 日	内 容			社協担当
	・ ・	-----			
	・ ・	-----			
	・ ・	-----			
	・ ・	-----			
	・ ・	-----			