|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| （様式第１号） | | | | 第　　　　　　　　号 |
| 年　　月　　日  大阪国際がんセンター　ボランティア登録申込書  私は、大阪国際がんセンターのボランティアとして活動したいので、「大阪国際がんセンターボランティア受入要綱」の内容を確認の上、下記のとおり申し込みます。  大阪国際がんセンター　総長　様 | | | | |
| 住所　〒  E-mail | | | 電話番号  携帯電話番号 | （　　）  　　（　　） |
|  |  | | | |
| 生年月日 | 昭和　・　平成　　　　　年　　月　　日生　（　　　　歳） | | | |
| 職業等  ○で囲む | 会社員等・主婦（夫）・パート・アルバイト・無職・学生  その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　） | | | |
| 活動動機 |  | | | |
| ボランティア保険の加入 | | 加入済　　　　　　　未加入 | | |
| ボランティア活動の経験  （活動内容） | | 有り（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  なし | | |
| 希望する活動曜日・時間 | | （　　　　　　）曜日の（　　時から　　時） ・ 特になし | | |
| その他  希望する活動内容  活用してほしい資格  ・特技等 | |  | | |
| 緊急時の連絡先 | | （続柄　　　　　　　　　　　　　　　） | | |

※申込者は太線枠内のみを記入して下さい。

（面接者記入欄）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 活動場所  　及び内容 |  | | | |
| 活動曜日 | 毎週　　隔週　　（　　　）  月　火　水　木　金 | | 活動  時間 | 時から　　　　時まで |
| オリエンテーション | | 年　　　月　　　日 | | |
| 活動開始日 | | 年　　　月　　　日 | | |
| 備考 | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 面接者 | 年　月　日 |  |  |  |

申込書に記載していただきました個人情報につきましては、本件以外に使用することはありません。