

# ボランティア団体登録カード

日南市社会福祉協議会ボランティアセンターにボランティア団体として、登録します。

ふりがな	
団体名	

1. 団体代表者の氏名、団体会員数（男女の人数）、設立年月日をご記入ください。

ふりがな		総数	名	設立年月日
代表者氏名		会員数	(男名) (女名)	年 月 日

2. 代表者の連絡先、電話番号及び緊急連絡先、電話番号をご記入ください。

連絡先	〒	TEL
		FAX
緊急連絡先	〒	TEL
		FAX

3. 団体の年齢構成を教えてください。

年 齢	人 数	年 齢	人 数	年 齢	人 数
20歳以下	名	21歳～30歳	名	31歳～40歳	名
41歳～50歳	名	51歳以上	名		

4. 団体の活動分野及び活動内容<該当項目（番号）に〇を付けてください。※複数回答可。

1. 高齢者福祉 2. 障害者福祉 3. 児童福祉 4. 保健・医療 5. 社会教育  
 6. まちづくり 7. 文化芸術 8. 環境保全 9. 災害救援 10. 地域安全  
 11. 人権・平和 12. 国際協力 13. 男女共同参画 14. 子どもの健全育成  
 15. 情報社会 16. 科学技術 17. 経済活動 18. 職業能力開発・雇用拡充  
 19. 消費者保護 20. その他（ ）

5. 市民・行政・関係機関等から貴団体に対する照会があった場合の連絡先について。

- ①連絡先を伝えてもよい ②連絡先を伝えてほしくない

6. ボランティア活動保険加入状況

・ 加 入(日南市ボランティアセンターでのボランティア活動保険)			
基本タイプ	A (300円) ・ B (450円)	_____名中	_____名加入
天災タイプ	A (430円) ・ B (650円)	_____名中	_____名加入
・ 未加入			
・ その他（ _____ ）			

7. 団体の現在の活動を具体的にお書きください。

内容	
----	--

8. 団体が今後希望される活動について具体的にお書きください。

内容	
----	--

9. ボランティア活動についてのお考えをお書きください。

--

※ 個人情報保護により、本資料に掲載されてあります個人情報は、センターの目的以外には使用いたしません。

## 日南市社会福祉協議会 ボランティアセンター

日南本所

住所：日南市中央通1丁目8番地1  
(日南市南別館)

電話：23-1191 FAX：27-3353

北郷支所

住所：日南市北郷町郷之原乙2006番地1  
(日南市北郷福祉センター内)

電話：55-2161 FAX：55-3829

南郷支所

住所：日南市南郷町中村乙7051番地171  
(日南市南郷健康福祉センター内)

電話：64-3270 FAX：64-4835