

第1号様式（第5条関係）

ボランティア活動登録・参加申込書

伊賀市立上野総合市民病院長 様

申請者 住所 _____

氏名 _____ (続柄: _____) ⑩

貴院において、ボランティア活動を行いたいので、下記のとおり登録・参加を申し込みます。

申込年月日：平成 年 月 日

フリガナ	性別	生年月日	
氏名	男・女	年 月 日	(歳)
住所 〒 _____		連絡先 自宅 携帯	
希望するボランティア活動 1 外来フロア等での病院案内活動 2 患者への歩行援助活動 3 病院建物周囲の環境美化活動 4 その他 ()		希望する活動日時 毎週・隔週・() 曜日 時 分 ~ 時 分	

※添付書類

- ・ボランティア活動誓約書
- ・健康診断書（初回のみ）

※以下の欄は記入不要です。

【活動許可】

上記の者のボランティア活動は、許可・不許可とする。

活動許可期間 年 月 日 ~ 年 月 日	ボランティア保険加入手続き 年 月 日
-------------------------	------------------------

【ボランティア登録】

上記の者は、ボランティア 登録する。 ・ 登録しない。

登録番号			—			
------	--	--	---	--	--	--