

年 月 日

あそか病院緩和ケア病棟ボランティア活動申込書

私は、あそか病院緩和ケア病棟のボランティアとして活動したいので、下記の通り申し込みます。

住所〒		電話番号 ()	
ふりがな 氏名			
生年月日	昭和・平成・令和 年 月 日		
健康の状態			
職業等○ で囲む	会社員・主婦・学生(学校名及び学年)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)	あり() 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 ・希望している活動内容 ・活用して欲しい資格 ・特技など			
緊急時の連絡先(TEL)			