

平塚共済病院ボランティア活動登録申請書

私は、平塚共済病院のボランティアとして活動したいので、
下記のとおり申請いたします。

(あて先)平塚共済病院 病院長

写真添付
(4 cm × 3 cm)
6カ月以内
撮影のもの

ふりがな 氏 名		性別	男・女
住 所 〒			
生年月日	昭和・平成 年 月 日 (歳)		
職業等	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	月・火・水・木・金・特になし		
その他 (ご希望・資格・特技等)			
緊急時の連絡先	自 宅	()	
	F A X	()	
	携 帯 電 話	()	
	E - M a i l	@	
通勤経路 (手段)	例) 小鍋島～共済病院前総合公園西 バス利用 (経由)	バス運賃 (片道)	
		電車運賃 (片道)	

(面接者の記入欄)

活動内容の希望	
活動時間について	10時～14時(休憩1H)
活動日の確認	毎週・隔週・他()月・火・水・木・金
オリエンテーション	年 月 日() 時 分～
活動開始日	年 月 日()
備 考	申請書・誓約書・健康診断書・ボランティア保険証写し

面接者: