（様式第１号－１）

**ボランティア登録申請書（団体用）**

美濃加茂市社会福祉協議会長　様

次のとおり、美濃加茂市社会福祉協議会のボランティア登録を申請します。

※ボランティア登録の有効期間は、当該年度末（２０２０年３月３１日）までです。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 登録日 | 平成　　年　　 月 　日 | 設立年月日 | 平成　　 年　　 月 　 日 |
|  |  |
| 代 表 者　　　　　 |  |  |
| 住所 | （〒　　　－　　　） |
| 電話 |  | 携帯電話 |  |
| E-mail | ◆メールでの情報提供　□希望　□希望しない  |
| 団体の目的 | ※会則等がある場合は１部添付してください。 |
| 会員情報 | 会員数　　　　人 | 会員募集 | □ 募集中（受入の条件　　　　　　　　）□ なし |
| 会費の有無 | □ あり（月・年／　　　　　　円）　　□ なし |
| 主な活動内容（希望する活動内容） | ※具体的にご記入ください。 |
| 活動しやすい期日・時間 | 期日：□いつでも可能　 □月 □火 □水 □木 □金 □土 □日 □祝時間：□特になし　　　 □午前　□午後　□その他（　　　　　　　） |
| 活動地域（活動可能な場所） | 主な活動場所（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）□ 地区内（太田・古井・山之上・蜂屋・加茂野・伊深・三和・下米田）□ 市内全域　 □ 市内と周辺市町村　 □ その他（　　　　　　　　　　） |
| 備　考 | ※ボランティア活動を依頼する場合に配慮する点など。 |
| ※連絡担当者　　　　　 |  |  |
| 住所 | （〒　　　－　　　） |
| 電話 |  | 携帯電話 |  |
| E-mail | ◆メールでの情報提供　□希望　□希望しない  |

※代表者とは別に連絡担当者がおり、書類の送付、連絡等をご希望の場合は必ずご記入ください。

ボランティア活動保険

|  |  |
| --- | --- |
| 保険の加入 | □ 希望あり　　□ 希望なし　　□加入済み |
| 市内在住者 | 　　　　　名 | ２７０円×　　　　名＝　　　　　　円 |
| 市外在住者 | 　　　 名 | ３５０円×　　　　名＝　　　　　　円 |
| 天災タイプA | 　　　 名 | ５００円×　　　　名＝　　　　　　円 |
| 加入者合計 | 　　　　　名　 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |

※記入された活動の他、美濃加茂市社会福祉協議会、市内サロン・施設、みのかも市民活動サポートセンター、及び美濃加茂市民等からの依頼による活動が入る場合があります。