

夏のボランティア体験 2026 参加申込カード

☆太枠内をボールペンで記入してください。 月 日 受付職員 _____

フリガナ			昭和 / 平成 / 令和	学校名(学科・学年)、 または勤務先名
名前	男・女	年 月 日 (歳)	※申込時に18歳未満の方は同意書必要	(年)
保護者氏名	※小学生等で付添が必要な場合はご記入ください。			
住所	〒		TEL(自宅)	
	E-mail:		携帯番号	- -
緊急連絡先	氏名	続柄	TEL(自宅)	
			携帯番号	- -
趣味/特技/資格等				
ボランティア保険	ボランティア保険に多摩ボラセンにて加入申込みします。			
	すでに加入しています (プラン)	職員記入欄 加入確認 <input type="checkbox"/> 済 <input type="checkbox"/> 未		
活動証明書など	1. 必要 → 学校指定の用紙を施設にお持ちください。 2. 必要なし			
※児童関係の活動を希望する方は、必ずお答えください				
麻しん(はしか)の予防接種を受けたことがありますか はい ・ いいえ				

☆活動先の希望および活動日 活動先は1分野につき2メニューまでとし、最大5メニューまで。

活動先No.	施設・団体名	活動希望日	活動の目的や目標	管理入力

夏のボランティア体験 2026 参加申込カード

ボランティア経験 なし / あり ※どちらかに○を つけてください	ボランティア経験「あり」に○をつけた方はお答えください。 ・夏のボランティア体験」の参加 回日 具体的な活動内容/場所 ・その他ボランティア参加 回日 具体的な活動内容/場所
参加申し込みの 動機・理由 (複数回答可)	1. ボランティア活動に興味がある 2. 社会の役に立つ活動をしてみたい 3. 友達や仲間を作りたい 4. 将来、社会福祉関係の仕事をしたい 5. いろいろな人との出会いを期待して 6. 学校の宿題(レポート等)のため 7. 職員研修の一環として 8. 今までと違ったボランティア活動をしたい 9. 友達に誘われて 10. その他()
申込場所	1. 多摩ボラセン (ヴィータ・コミュニネ) 2. 出張窓口 (場所:)
活動先でのインタビュ ーについて 不可 / 可	活動中にボラセン職員がインタビューに伺うことがあります。 掲載が決定した際には名前、写真、インタビュー内容を広報誌等に掲載する予定です。
ボランティア活動 ふりかえりの会参加 について	9月～10月の土日にボランティア体験ふりかえりの会を企画しています。 参加を希望しますか? はい / いいえ / 検討したい

☆ご記入いただいた内容は、本事業に関する活動先や参加申込者との連絡を目的として使用させていただきます。また、今後ボランティア・市民活動支援センターが主催する講座や催し等のご案内をさせていただく場合がございますので、予めご了承ください。

ご確認ください！

写真掲載確認書 兼 同意書は記入済ですか？

事務処理記入欄

入力	Wチェック