

# 「くずがやゆめひろば」ボランティア申込書

以下の太枠内をご記入ください（※印は必須）

ふりがな		性別※	男	・	女
氏名※					
住所※	〒 -				
電話※		FAX			
携帯電話※		※緊急連絡をする場合もございますので、携帯電話をお持ちの方は電話番号を必ずご記入ください。			
E-mail (パソコン)		E-mail (携帯)			
職業※	① 社会人 ② 学生 [学校名: 学年: ] ③ その他 [ ]				
年齢※	昭和・平成 年生まれ ( ) 歳				
特技・趣味					
障がいのある方と 接したことはありますか? ※	ある (どこで、どんな活動? ) なし				
ボランティア経験※	ある (どこで、どんな活動? ) なし				
備考欄 (何か伝えたいこと、アピールしたいことがあればお書きください!)					

## 申 込 方 法

上記の申込書に必要事項を記入し、葛が谷地域ケアプラザに持参するか、FAXにてお送りいただくか、郵送にてお送り下さい。なお、申込多数の場合は抽選とさせていただきますのでご了承願います。

**【申込締切：2月29日（月）ケアプラザ必着】※3月上旬に申込者全員に結果をご連絡します。**

※申込書にご記入いただいた個人情報につきましては、本事業に関する場合のみ使用します。

【葛が谷地域ケアプラザ】〒224-0062 横浜市都筑区葛が谷16-3 葛が谷地域ケアプラザ 担当：村瀬  
TEL：045-943-5951 FAX：045-943-5961