様式第２号

局　長	係	担　当

登録年月日
令和　　年　　月　　日

ボランティア登録カード（団体）

☆下記太枠内に○または該当事項をご記入ください。

登録No.	

ふりがな		活動開始日（発足年月日）	
団体名		会員数	名
ふりがな		代表者住所	〒
代表者名			
TEL		FAX	
携帯電話		Mail	
活動状況	活動中　・　休止中	ボランティ活動保険	加入　・　未加入
年会費	年間　　円	ＮＰＯ法人格	有・無
活動頻度	（週･月･年）　　回程度　・　要望時　・　不定期　・　その他（　　）		
活動日	月・火・水・木・金・土・日・その他（　　）		
活動分野	□高齢者 □子供・青少年 □スポーツ・レクリエーション活動 □環境に関する活動 □地域活動	□障がい児・者 □災害 □文化伝承活動 □国際交流・国際協力活動 □その他（　　）	
活動内容	（例）市内福祉施設での傾聴ボランティア		

※ボランティア情報等の発送先が代表者と異なる場合のみ記入してください。

郵便番号

住所

氏名

※施設や市民、他ボランティア団体からボランティアの依頼があった場合、連絡先お伝えしてもよろしいですか。

（どちらかに○を打ってください）　　はい　・　いいえ

・活動内容を取材し広報「やまがた」に掲載させていただく場合がありますので、ご了承ください。