**令和　　　　年度**

**亀山市ボランティアセンター登録票〔団体用〕**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **団体名称** | フリガナ |  |
| 名称 |  |
| **代表者氏名** | フリガナ |  |
| 氏名 |  |
| **代表者**※連絡先**□**　公開する* 公開しない
 | 住所 | 〒 |
|  |
| 氏名 |  |
| 電話 |  | FAX |  |
| E-mail | 　　　　　＠ | URL |  |
| **設立年月日** |  | **事務所所在地** |  |
| **会員数** |  | **活動地域** |  |
| **活動分野**（複数選択可） |  | ①高齢者福祉分野 |  | ②障がい児・者福祉分野 |
|  | ③子ども・青少年福祉分野 |  | ④地域福祉推進分野 |
|  | ⑤その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| **活動目的**※設立のきっかけ |  |
| **活動内容／実績** |  |
| **会費** | 円　　（　１年　・　6ヶ月　・　1ヶ月　） |
| **会報の発行** | 日刊 ・ 週刊 ・ 月刊 ・ 隔月刊 ・ 季刊 ・ 年　　　回 |
| **ＵＲＬ** | http:// |
| **団体表彰歴** |  |

※太い枠線で囲われた部分　　　　　について

①亀山市ボランティアセンター登録団体として一般に公表します。

②『みえ市民活動ボランティアセンター』に公開してもいいですか？　　　公開しても （　よい　　　わるい　）

※②はホームページ等にて公開させていただくと共に、連携団体でつくるデータベースに登録し、住民からのボランティアの相談や企業・行政等の問い合せに活用させていただきます。

※細い枠線で囲われた部分　　　　　は、『みえ市民活動ボランティアセンター』のホームページでの公開／非公開を選択していただけます。

**亀山市ボランティアセンターより**

|  |
| --- |
| **・ボランティアセンターに寄せられるボランティア依頼についてご協力をお願いさせていただく場合があります。****・センター登録後はボランティア活動保険掛金（Ａプラン）を補助させていただきます。** |

**令和　　　　年度**

**会　員　名　簿**

**団体名：**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | 氏　　名 | 住　　所 | 電話番号 | 年齢 | 保険プラン | 役　職 |
| 1 |  |  |  |  |  | 　 |
| 2 |  |  |  |  |  | 　 |
| 3 |  |  |  |  |  | 　 |
| 4 |  |  |  |  |  | 　 |
| 5 |  |  |  |  |  | 　 |
| 6 |  |  |  |  |  | 　 |
| 7 |  |  |  |  |  | 　 |
| 8 |  |  |  |  |  | 　 |
| 9 |  |  |  |  |  | 　 |
| 10 |  |  |  |  |  | 　 |
| 11 |  |  |  |  |  | 　 |
| 12 |  |  |  |  |  | 　 |
| 13 |  |  |  |  |  | 　 |
| 14 |  |  |  |  |  | 　 |
| 15 |  |  |  |  |  | 　 |
| 16 |  |  |  |  |  | 　 |
| 17 |  |  |  |  |  | 　 |
| 18 |  |  |  |  |  | 　 |
| 19 |  |  |  |  |  | 　 |
| 20 |  |  |  |  |  | 　 |
| 21 |  |  |  |  |  | 　 |
| 22 |  |  |  |  |  | 　 |
| 23 |  |  |  |  |  | 　 |
| 24 |  |  |  |  |  | 　 |
| 25 |  |  |  |  |  | 　 |

**ボランティアに関すること以外の目的では使用いたしません。また公表は一切致しません。**