

(様式第2号)

北大東村ボランティアグループ登録票

社会福祉法人 北大東村社会福祉協議会会長 様

次のとおり登録を申請いたします。

記入日 令和 年 月 日

団体名	フリガナ		設立年月日 年 月 日
代表者氏名	フリガナ		法人格の有無 有 ・ 無
連絡先	氏 名	フリガナ	
	住 所	(〒 -)	
	電 話		
	F A X		
	メ ー ル		
	H P	http://	
活動目的・内容			
活動日時			
活動場所			
会員数	男 名 女 名 合計 名 (R 年 月現在)		
会費の有無	有 ・ 無	金 額	
個人情報公開	・上記の個人情報(広報誌・HP等)の公開について <input type="checkbox"/> 公開しても良い <input type="checkbox"/> 公開してほしくない		
提出書類の確認	<input type="checkbox"/> 会員名簿 <input type="checkbox"/> 会則 <input type="checkbox"/> 規約 <input type="checkbox"/> その他()		
外部に提供できるもの (情報・能力)		外部から提供してほしいもの(情報・能力)	