

別記様式第2号（第7条関係）

地域たすけあいボランティアポイント事業（はつらつポイント事業）活動申請書

＜協力者登録書＞

(ふりがな)		性別	男 ・ 女
氏名 ※代表者名		生年月日	(S・H) 年 月 日
団体・グループ名		登録区分	個人 ・ 団体
住所			
電話番号	(自宅)	(携帯)	
活動内容			
(事業名)			
活動予定日			
活動頻度			
福祉サービス 総合補償	協力登録者全員が福祉サービス総合補償加入します。 加入手続き及び加入料は社会福祉協議会にて負担します。		
個人情報保護に関する同意事項			
洞爺湖町社会福祉協議会会長様			
私は、ボランティア活動を行うにあたり、活動中はもちろん、終了後に於いても、活動中に知り得た利用者等の個人情報を正当な事由なく他に漏洩しないこと及び、本事業に必要な場合において私個人の情報が関係機関に提供することに同意します。			
年 月 日			
住所			
氏名			
(印)			

※この情報は、ボランティア活動に関してのみ利用し、その他の目的以外には利用しません。