

社会福祉法人福岡いのちの電話「第44期ボランティア」申込書

1. 電話ボランティア		2. 事業ボランティア (希望する方に○をつけてください)					
フリガナ		生年月日			年齢	性別	
氏名		(西暦:元号)	年	月	日	歳 男・女	
住所	〒(-)			電話()	—		
				携帯()	—		
職業	有職() 無職() その他()						
勤務先	名称		所在地 〒(-)				
	電話()		—				
同居の家族構成(続柄と年齢・性別など)							
カウンセリングの研修歴があれば記入してください(修了証又は講座科目・時間数など)							
ご意見、ご希望などお書きください		担当可能な曜日・時間帯を参考のためにご記入ください					
			8:00~ 11:30	11:30~ 15:00	15:00~ 18:30	18:30~ 22:00	22:00~ 8:00
		月					
		火					
		水					
		木					
		金					
		土					
		日					
* 「福岡いのちの電話」を何によってお知りになりましたか 新聞 友人 イベント等チラシ ホームページ 福岡いのちの電話ボランティア員 その他()							
* 電話ボランティアとしてのほかに、次のどのような分野で活動を支援していただけますか ・各種班活動(広報、研修運営、社会資源研究等) ・賛助(寄附)会員 ・その他()							

受付日 月 日

