

申請日	年 月 日
-----	-------

福岡市介護支援ボランティア事業登録申請書

(あて先) 福岡市社会福祉協議会会長

次のとおり、申請します。

ふりがな				男 ・ 女		
氏名						
住所	〒 ー 区 福岡市 アパート・マンション名					
連絡先	自宅	-	-			
	携帯	-	-			
	FAX	-	-			
	メールアドレス	@				
生年月日	明治・大正・昭和 年 月 日					
介護保険被保険者番号						
希望する 活動内容 (複数選択可)	<input type="checkbox"/>	①レクリエーション(囲碁・将棋・麻雀・書道・茶道・華道・折り紙・絵手紙・手工芸・テーブルゲーム等の指導・補助)				
	<input type="checkbox"/>	② 芸能披露(入所者・利用者への演芸披露)				
	<input type="checkbox"/>	③ 話し相手(入所者・利用者)				
	<input type="checkbox"/>	④ 行事手伝い(夏祭り・秋祭り・敬老会・誕生会・クリスマス会等)				
	<input type="checkbox"/>	⑤食事介助の補助(お茶だし・配膳・下膳等)				
	<input type="checkbox"/>	⑥入浴介助の補助(ドライヤーかけ等)				
	<input type="checkbox"/>	⑦ 清掃や衣類整理(サービス利用者が利用する場所)				
	<input type="checkbox"/>	⑧ 散歩、屋内移動、車イス等の補助				
	<input type="checkbox"/>	⑨ 整髪、からだ拭きの補助				
	<input type="checkbox"/>	⑩ その他(
趣味・特技 (複数選択可)	<input type="checkbox"/>	①囲碁	<input type="checkbox"/>	⑦絵手紙	<input type="checkbox"/>	⑬手工芸(小物づくり・皮工芸・刺繍・刺し子等)
	<input type="checkbox"/>	②将棋	<input type="checkbox"/>	⑧楽器演奏	<input type="checkbox"/>	⑭縫い物(ミシンかけ・布巾・雑巾づくり等)
	<input type="checkbox"/>	③麻雀	<input type="checkbox"/>	⑨ハンドマッサージ	<input type="checkbox"/>	⑮音楽レクリエーション
	<input type="checkbox"/>	④書道	<input type="checkbox"/>	⑩運動(体操等)	<input type="checkbox"/>	⑯外国語(語)
	<input type="checkbox"/>	⑤茶道	<input type="checkbox"/>	⑪日曜大工	<input type="checkbox"/>	⑰テーブルゲーム(メンコ・オセロ・トランプ・チェーリング等)
	<input type="checkbox"/>	⑥華道	<input type="checkbox"/>	⑫庭の手入れ	<input type="checkbox"/>	⑱その他()
ボランティア経験	ある ・ なし		加入しているボランティアグループ			

※ 本申請書に記載された個人情報については、本事業及び福岡市社会福祉協議会が行う事業の案内に使用させていただきます。なお、介護保険被保険者番号が介護保険証等で確認できない場合は、市への照会用としても使用させていただきます。

※ 登録は65歳以上の方が対象です。

処 理 欄	受付区	受付担当者	特記事項
	区社会福祉協議会		