

令和6年度 福祉団体等登録カード（更新・新規）

※ ボランティア団体紹介冊子等への公開を希望しない情報の項目については□にチェックをつけて下さい。なお、代表者住所及び事務連絡先の住所については公表いたしません。

フリガナ 団体名	設立年月 S・H・R 年 月 日 / 社協登録年月日 S・H・R 年 月 日		
フリガナ □代表者名		会員数	名 (男: 名 女: 名)
代表者連絡先	住所 〒	<input type="checkbox"/> 自宅	
		<input type="checkbox"/> FAX	
		<input type="checkbox"/> 携帯	
□メールアドレス	@		
□ホームページ			
事務連絡先 <small>※事務連絡先が代表者と異なる場合</small>	住所 〒	<input type="checkbox"/> 氏名	<input type="checkbox"/> TEL
		<input type="checkbox"/> FAX	
定例会	(場所)	(曜日・時間)	
会員募集	なし・あり (条件等)	会費	なし・あり (年額 円)
活動日・時間	時間 : ~ :	活動場所	
＜活動目的＞			
＜活動内容＞			
＜団体のPRをどうぞ＞			
★社協のホームページ等に団体名・活動内容・会員募集の有無について掲載してもよいでしょうか？ (はい ・ いいえ)			
・社協はだの・ほっと通信などの情報提供を希望しますか？ (はい ・ いいえ)			
・社協からの活動依頼を受けていただけますか？ (はい ・ いいえ)			
・秦野市ボランティア連絡会に加入 (する ・ しない)			

※ 活動把握のため必ず前年度の実績を報告してください。

前年度活動実績（総会資料等、添付書類可）

月	活動回数	活動内容	活動者数