

様式V-1

病院長	看護部長	事務長	管理課長	管理課	委員長

ボランティア申込用紙

令和 年 月 日

フリガナ		印	①社会人 ②学生 ③その他()	写真貼付欄 1.縦40mm 横30mm 2. 本人単身胸から上 3. 白黒不可 4. 裏面のりづけ	
氏名					
性別：男・女	生年月日： 年 月 日生(満 歳)				
現住所 □□□-□□□□	フリガナ				
携帯電話： () メールアドレス： @					
申込みの動機					
活動希望場所					
<input type="checkbox"/> 外来 <input type="checkbox"/> 小児病棟ボランティア <input type="checkbox"/> 緩和ケア病棟ボランティア <input type="checkbox"/> 精神科病棟西3階ボランティア					
活動を希望する曜日及び時間帯					
曜日	曜日	曜日	曜日	曜日	
時間	時～ 時	時～ 時	時～ 時	時～ 時	
その他希望					