

香川県子どもの未来応援ネットワーク事業 「サポーター」登録シート

(様式2)

(事務局使用)

受付番号

受付年月日

☐ 個人 ・ ☐ 団体

記入日 西暦 年 月 日

記載内容のHPへの掲載	可 ・ 不可	➡	可の場合、※の内容がHPに掲載されます
市町・市町社協への情報提供	可 ・ 不可	➡	可の場合、市町・市町社協から依頼があった場合に情報提供します

氏名	フリガナ	団体名 ※	フリガナ	
性別	男 ・ 女		代表者役職・氏名 ※	
生年月日	西暦 年 月 日			
住所	〒		電話	
			FAX	
E-mail		URL等 ※		
HP掲載用連絡先 ※ (団体のみ)	○電話・FAX・E-mail等ご記入ください			
サポート内容 ※	☐ ボランティア活動		➡ 裏面へ	
	☐ 食材の提供		主食・生鮮品・野菜・お菓子・その他()	
	☐ 食材以外の物品の提供		食器・学用品・衣服・玩具・本・家具・電化製品・自転車・その他()	
	☐ 場所の提供		部屋・調理場・田畑・倉庫・その他()	
	☐ その他		寄付金・その他()	

以下、サポート内容で選択した項目についてご記入ください

食材・食材以外の物品の提供	具体的内容	
	時期	☐ 定期的() ・ ☐ 不定期()
	受渡方法	
場所の提供	住所	

お問い合わせ	社会福祉法人香川県社会福祉協議会 地域福祉課 〒760-0017 高松市番町一丁目10番35号 香川県社会福祉総合センター5階 電話番号 087-861-0546 FAX番号 087-861-2664
--------	---

記載された情報については、香川県子どもの未来応援ネットワーク登録管理に関する要領に基づき、適正に管理します。

ボランティア活動	
活動地域	☐ 香川県全域 ☐ 高松市 ☐ 丸亀市 ☐ 坂出市 ☐ 善通寺市 ☐ 観音寺市 ☐ さぬき市 ☐ 東かがわ市 ☐ 三豊市 ☐ 土庄町 ☐ 小豆島町 ☐ 三木町 ☐ 直島町 ☐ 宇多津町 ☐ 綾川町 ☐ 琴平町 ☐ 多度津町 ☐ まんのう町
活動可能日時	☐ 月 ☐ 火 ☐ 水 ☐ 木 ☐ 金 ☐ 土 ☐ 日 ☐ 祝日 ☐ 午前（ 時～ 時） ☐ 午後（ 時～ 時） ☐ その他（ ）
移動方法	☐ 徒歩 ☐ 自転車 ☐ バイク ☐ 自家用車 ☐ 公共交通機関 ☐ その他（ ）
希望活動内容	☐ 調理 ☐ 清掃 ☐ 送迎 ☐ 食材集配 ☐ 学習指導（内容： ） ☐ 遊び相手 ☐ 話し相手・傾聴 ☐ 行事の付き添い・見守り ☐ レクリエーション ☐ 読み聞かせ ☐ その他（ ）
資格・特技	☐ 運転免許 [☐ 普通 ☐ 大型 ☐ 中型 ☐ 原付 ☐ その他（ ）] ☐ 教員免許 [☐ 幼稚園 ☐ 小学校 ☐ 中学校 ☐ 高等学校 ☐ 特別支援学校 ☐ その他（ ）] ☐ 医師 ☐ 看護師 ☐ 保健師 ☐ 養護教諭 ☐ 作業療法士 ☐ 理学療法士 ☐ 理容師 ☐ 美容師 ☐ 栄養士 ☐ 調理師 ☐ 食品衛生責任者（管理者） ☐ 保育士 ☐ 社会福祉士 ☐ 精神保健福祉士 ☐ 介護福祉士 ☐ 介護支援専門員 ☐ 介護職員初任者研修 ☐ 公認心理師 ☐ 臨床心理士 ☐ 認定心理士 ☐ 民生委員・児童委員 ☐ 主任児童委員 ☐ SSW ☐ SC ☐ 地域子育て支援コーディネーター ☐ 子育て支援員 ☐ その他（ ）
PR等	

記入例

香川県子どもの未来応援ネットワーク事業
「サポーター」登録シート

(様式2)

(事務局使用)

受付番号

受付年月日

☐ 個人 ・ ☒ 団体

記入日 西暦 2019年 9月 1日

記載内容のHPへの掲載	☒ 可 ・ 不可	➡	可の場合、※の内容がHPに掲載されます
市町・市町社協への情報提供	☒ 可 ・ 不可	➡	可の場合、市町・市町社協から依頼があった場合に情報提供します

氏名	フリガナ ○○○○ ○○	団体名 ※	フリガナ ○○○○○○カブシキガイシャ	
	○○ ○○		○○○○株式会社	
性別	☒ 男 ・ 女		代表者役職・氏名 ※	
生年月日	西暦 19○○年 ○○月 ○○日		○○部 部長 ○○ ○○○	
住所	〒○○○-○○○○		電話	○○○-○○○-○○○○
	○○市○○町○○番地		FAX	同上
E-mail	○○○○@○○○○	URL等 ※	○○○○○○	
HP掲載用 連絡先 ※ (団体のみ)	○電話・FAX・E-mail等ご記入ください 電話:○○○-○○○-○○○○ FAX:○○○-○○○-○○○○			
サポート 内容 ※	☒ ボランティア活動 ➡		裏面へ	
	☐ 食材の提供	主食・生鮮品・野菜・お菓子・その他()		
	☒ 食材以外の物品の提供	食器・学用品・衣服・玩具(本・家具・電化製品・自転車・その他())		
	☐ 場所の提供	部屋・調理場・田畑・倉庫・その他()		
	☐ その他	寄付金・その他()		

以下、サポート内容で選択した項目についてご記入ください

食材・ 食材以外の 物品の提供	具体的内容	絵本・図鑑
	時期	☐ 定期的() ・ ☒ 不定期(12月の予定)
	受渡方法	高松市市内であれば届けることができます
場所の 提供	住所	

お問い合わせ	社会福祉法人香川県社会福祉協議会 地域福祉課 〒760-0017 高松市番町一丁目10番35号 香川県社会福祉総合センター5階 電話番号 087-861-0546 FAX番号 087-861-2664
--------	---

記載された情報については、香川県子どもの未来応援ネットワーク登録管理に関する要領に基づき、適正に管理します。

[illegible]