

様式1号

写真は  
病院で撮影

ボランティア申込書

平成 年 月 日

寒河江市立病院長 殿

申込者 住所.....  
氏名.....  
生年月日 昭・平 年 月 日生 ( 歳 )  
電話番号 ( )

私は、貴院においてボランティア活動を行いたく、ここに申し込みいたします。

ボランティア活動 希望日時	希望日	・ 曜日希望 ・ 特に希望はない
	希望時間	・ 午前 時～ 時 ・ 特に希望はない
志望の動機		
ボランティア活動 経験の有無	・ あり 経験 年 (内容 : ) ・ なし	
職 業	・ あり ( ) ・ なし	
健康状態	・ 良好 ・ 病院 ( ) に通院中 ・ 薬を服用している ・ その他	
通勤の方法	・ 徒歩 ・ 自家用車 ・ 自転車 ・ その他 ( )	

病院使用欄

面接日時	平成 年 月 日 ( ) 午前・午後 時 分
備 考	面接者サイン.....