登録 No

令和６年度　団体ニーズ登録カード

登録内容の変更　□あり　□なし

令和　　年　　月　　日

社会福祉法人鹿児島市社会福祉協議会会長　様

ボランティアセンターへの登録について、次のとおり申請します。

また、この申請に関する個人情報の取扱い及び施設利用について同意し、「公開する」に☑チェックを記載したものについては、貴会へのウェブサイトにおいて公開することに同意します。

			登録区分	更新
フリガナ				
団体名				□公開する
団体種別	□ボランティア団体・市民活動団体　□ＮＰＯ　□施設　□行政 □医療機関　□福祉団体　□ＮＰＯ以外の法人・協会等　□企業・労働組合等			
団体(担当)住所又は所在地	〒　　－ □公開する			
電話	**固定**	□公開する	**ＦＡＸ**	□公開する
	携帯	□公開する		
メール	□公開する			
ウェブサイト	□公開する			
フリガナ			**フリガナ**	
代表者名	□公開する		**担当者名**	□公開する
連絡先が別にある場合は、以下の欄にも記入してください。				
代表者住所又は所在地	〒　　－ □公開する			
電話	**固定**	□公開する	**ＦＡＸ**	□公開する
	携帯	□公開する		
メール	□公開する			

【個人情報の取扱いについて】

このカードに記入した個人情報について、ボランティアセンターの事業のために利用します。

このほか、本会が参画するわくわく福祉交流フェア実行委員会に対して、イベント参加その他案内のために同個人情報を提供することがあります。

【施設利用について】

ボランティアセンターの使用には、定型約款条項が適用されます。

また、施設では、実費相当額を超えた金銭の授受、物品の販売等の営利行為をしてはなりません。

【職員記入欄】

受付日	受付者	入力日	入力者
令和　　年　　月　　日		令和　　年　　月　　日	