

雲南市立病院ボランティア登録申込書

年 月 日

雲 南 市 立 病 院
院 長 大 谷 順 様

雲南市立病院ボランティアの登録をしたいので下記の通り申し込みます。

ふりがな	
おなまえ	
おところ	
連絡先	
登録にあたって 条件などがあればお書きください。	

◎ボランティア活動に参加したいという方の登録です。

○実際の活動内容や時間については、得意分野や体力などによってお選びいただけます。

○初めて参加されるときには、一緒に活動したり説明などをします。

◎ボランティア活動の内容は・・・

○誰でもできる簡単なことなど、いろいろな活動内容があります。

◎この登録申込書は、がんばれ雲南病院市民の会、雲南病院を支えよう市民の会、及び
雲南市立病院ボランティアの会を経由して雲南市立病院に提出されます。

◎登録をしていただいた方は、原則として雲南病院ボランティアの会の所属となります。

ボランティアの会			市民の会		
会長	事務局長	担当者	会長	事務局長	受付

--