

様式第1号（第5条関係）

年 月 日

芦屋市長 宛

芦屋市ひとり一役ワーカー登録申込書

芦屋市ひとり一役ワーカーとして登録するため、以下のとおり申し込みます。

ふりがな		
氏名		男 ・ 女
生年月日	大正 ・ 昭和 ・ 平成	年 月 日 (満 歳)
住所	〒 ー	
自宅電話番号	ー	ー
携帯電話番号	ー	ー
FAX番号	ー	ー
緊急連絡先	緊急時に連絡のとれるご家族等の電話番号をお書きください。 ー ー (続柄： / 名前： )	
メールアドレス	□メールでの情報提供を希望する	
ボランティア保険加入状況	加入済み ・ 未加入	
活動希望場所	活動を希望される場所に○囲みをしてください。(複数回答可) 受入機関(施設・事業所等) ・ 高齢者の居宅	
◆特技・趣味及びボランティア経験の内容について自由にお書きください。 (活動先をご紹介する際に、参考とさせていただきます。) 【特技・趣味】  【ボランティア経験の内容】  ※現在所属する団体があればご記入ください。( )		

《裏面へ》

<活動内容等について>

活動可能な内容，活動希望曜日に○を記入してください。(複数回答可)

活動先をご紹介する際に，参考とさせていただきますので，可能な限り○を記入してください。

受入機関（施設・事業所等）							
	レクリエーション等の指導，補助						
	話し相手，傾聴						
	散歩，外出，屋内移動時の見守り，声かけ等						
	催事に関する手伝い（模擬店運営，会場設営，利用者の移動時の見守り，声かけ等）						
	お茶出し，配膳，下膳等の手伝い						
	受入機関の職員とともに行う軽微かつ補助的な掃除等の軽作業（清掃等の補助，洗濯物の整理等）						
	その他の活動						
高齢者の居宅							
	居宅内での話し相手						
	市内の通いの場等への外出時の同行						
	囲碁，将棋等の趣味の相手						
	日常生活での軽微な家事等の援助						
	簡単なゴミ出し						
	その他の活動						
活動希望曜日							
	月	火	水	木	金	土	日
午前							
午後							
活動内容・活動希望地域についての要望等があればご記入ください。							
(例) 腰が悪いため，歩き回る活動や軽作業は困難かもしれません。							

(事務局記載欄)

申込者の本人確認（本人確認書類の提示）				<input type="checkbox"/>
登録番号	—	登録年月日	年	月 日