

ボランティア登録カード

受 付 日	年 月 日	活動開始	年 月 日
グループ名			
ふりがな		連絡先	
氏 名		TEL	
住 所	〒 ー		
活 動 内 容			
備 考			

誓約書

この度の貴施設における（ ）につきましては、
下記の事項を遵守するとともに、全て私の責任において、催すことを誓約いたします。

記

1. 貴施設の規則を遵守し、守秘義務を守ります。
2. ボランティア中に事故が生じた場合は、施設の不備以外は責任は問いません。

平成 年 月 日

特別養護老人施設それいゆホームズ様

氏名

印