

聖公会ボランティアセンター 申込み書

活動期間 _____ 月 _____ 日～ _____ 月 _____ 日

氏名 _____

所属教会 (該当する場合) _____

住所 〒 _____

電話番号 (携帯) _____

メールアドレス _____

年齢 _____

性別 _____

ボランティア保険 _____ 有 _____ 無 _____