

令和6(2024)年度

(令和6年4月1日～令和7年3月31日)

受付印

奈良市ボランティアセンター団体登録票

「奈良市ボランティアセンターへの登録にあたって」の
記載内容に同意し、下記のとおり登録申請します。

「公開情報」を当センターのホームページ・冊子等で公開することを

 希望する

※公開する際、当センターで適宜要約することがあります。

 希望しない

※「公開情報」のうち、一部項目を公開したくない場合は、その旨わかるようお書きください。

公開情報

ふりがな	
団体名	
題名 (キャッチコピー)	※団体の魅力やアピールポイントなど、「読んだ人が団体に興味を抱くような言葉」を端的にご記入ください。
活動目的	
活動内容 (具体的に) ※活動記録やチラシ・写真データ等があればご提出ください	※具体的な活動内容や活動実績など、「読んだ人が実際の団体活動をイメージしやすい言葉」をお願いします。
主な活動場所 および活動日時	※例：「例会：〇〇センター 毎月第1水曜 10時～12時」 「訪問先：〇〇施設訪問 毎週土曜 10時～13時」
活動頻度	月平均 回 [月平均では表記しづらい場合]
メンバー(会員) の人数	※可能な場合は男女比もご記入ください。 ※全員分の名簿の提出が必要です。
会費・参加費等 自己負担額(目安)	あり() ・なし
入会条件	※具体的な入会の条件・要件をすべてご記入ください。入会不可の場合はその旨ご記入ください。

裏面に続きます

公開情報

設立年月日	西暦 年 月 日
ホームページ	あり (URL) ・なし
その他 公開する連絡事項	※その他、入会を検討する人や活動依頼したい団体などに伝えたいことをご記入ください。

非公開情報 (希望にかかわらず、公開しません)

団体所在地	〒 ー
ふりがな	
代表者氏名	
代表者連絡先	TEL :
	FAX :
	携 帯 :
	E-mail :
ふりがな	
連絡担当者 氏名	※代表者と連絡担当者が同じ場合は、「同上」とご記入ください。
連絡担当者 連絡先	TEL :
	FAX :
	携 帯 :
	E-mail :
団体表彰歴	奈良市社会福祉協議会表彰 (年 月) 奈良県社会福祉協議会表彰 (年 月) 奈良市長表彰 (年 月) 奈良県知事表彰 (年 月) 厚生労働大臣表彰 (年 月) その他 (年 月)
その他 非公開の連絡事項	※その他、当センターに伝えたいことがあれば、ご記入ください。

※各種相談や事業へのご協力をお願いするため、ご連絡させていただくことがあります。

※個人情報については、奈良市ボランティアセンターの運営に必要な目的以外には使用いたしません。