**本手続きはＰＣ・スマホから簡単に行っていただけます。**

**ＰＣ・スマホをお持ちの方は右記ＱＲコードまたは下記URL**

**からアクセスできます。**

**https://logoform.jp/form/Z3LR/518442**

**＜スマホのカメラで読み取って申請して頂けます＞**

**（あて先）一宮市国際交流協会長**

(登録受付期間：2024.4.1～2025.2.28・2025.4.1～2026.2.28 有効期間：登録日から2026年3月末まで)

**親善ボランティア登録申込書**

（あて先）一宮市国際交流協会長

私は、一宮市国際交流協会親善ボランティア制度設置要綱に基づき、一宮市国際交流協会親善ボランティアとして登録します。

活動中の事故に備えるため、社会福祉法人愛知県社会福祉協議会の「ボランティア活動保険」に加入することを了承し、その手続きを一宮市国際交流協会事務局に委任します。補償の範囲はこの保険より支払われる金額を限度とすることに異議ありません。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふ り が な 　　　　　　**氏　　名**  | **生年月日(西暦)**　年　　月　　日 | **国籍** | **性別** |
| **住所** 〒　　　　-　　　 　 |
| **電話番号(できれば携帯電話)** 　　　  | **メールアドレス(普段使用しているもの)** |
| **協会からの通知の送付方法について**（※原則本欄は記入不要）原則メール(Word･PDF形式等)でのご案内となります。PC・スマホ等がなくやむを得ず郵送を希望される方は下記の□の中に✓(チェック)を入れてください。□ＰＣ・スマホ等を所持していない為、郵送での通知を希望します。※メールで通知可能な方は、本欄の記入不要です。 |
| **資格・専門分野** |
| **社会福祉協議会ボランティア保険（当協会以外の他団体等で加入しているか否か）**□加入していない　□加入している〔受付社協名：　　　　加入日：　　年　　月　　日〕※「加入している」と回答した方の補償期間内は、当協会負担のボランティア保険には加入しません。 |

申込年月日　　　　年　　月　　日

|  |
| --- |
| **●登録を希望するグループの番号に○をつけてください**＜複数可＞１　　通信連絡グループ２　　ニュースグループ３　　ホームステイグループ４　　イベント班５　　クッキング班６　　国際理解教育ファシリテーター「ファシ１３８」**（※）**７　通訳・翻訳グループ→　対応可能言語：　　　　　　　 語 対応可能業務： 　通訳 ・ 翻訳　 ＜○をつけてください＞８‐①　日本語ひろばいちのみや　**（※）**８‐②　日本語ひろばびさい　**（※）**８‐③　日本語ひろばジュニア　**（※）****（※）登録前に見学が必要** |

・ご記入いただいた情報は、ボランティア活動等の目的以外には使用しません。

・大半のグループにおいて相互連絡用のLINEグループがあります。

所属グループ内での相互連絡のため、LINEグループに招待される事があります。

・所属グループリーダーにグループの統括・管理のために氏名・連絡先等を必要に応じて提供します。

・個人情報の取り扱いにつきましては、募集案内の「個人情報の利用目的」をご参照ください。

**-------------------------------------------------------------------------------------------------**

**＜１８歳未満・高校３年生相当年齢以下の方のみ＞**

保護者の方に以下の項目をご記入いただくようお願いします。

**親善ボランティア保護者承諾書**

私は、<登録者氏名>　　　　　　　　　　　が、一宮市国際交流協会親善ボランティアとして活動することを承諾します。

　　　　　　　　　　　　　年　　　月　　　日

（あて先）一宮市国際交流協会長

<保護者>　住所

氏名

**-------------------------------------------------------------------------------------**

**＜連絡先＞一宮市国際交流協会事務局（ｉｉａ）**

【住　所】〒491-8501 一宮市本町2丁目5番6号

（一宮市役所本庁舎9階 観光交流課国際グループ内）

【ＴＥＬ】0586-85-7076(直通) 　【ＦＡＸ】0586-73-9135

【e-mail】kokusai@city.ichinomiya.lg.jp