

☆ご記入いただいた個人情報は、びーのびーのの事業に関する連絡のみに利用します。記入日 年 月 日

ふりがな 氏名	
生年月日	年 月 日 () 歳
住所	〒
	学校名及び学部・学年
	自宅から活動場所「 」までの所要時間 _____分
連絡手段 一番受け取りやすい 連絡手段に <input checked="" type="checkbox"/> を して下さい びーのびーのからの連 絡手段として使わせて 頂きます。 連絡時間帯に制約のあ る方はその時間を記入 下さい。	<input type="checkbox"/> e-mail アドレス： 区別が難しいものはふりがなを記入してください (^{ゼロ} 0 ^{オー} - ^{ハイフン} ^{アンダーバー} ^{イタ} 1 ^イ 1 など)
	◆ボランティア情報の案内を希望しますか？ <input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない
	<input type="checkbox"/> 自宅電話番号：
	<input type="checkbox"/> 携帯電話番号：
	<input type="checkbox"/> FAX
	<input type="checkbox"/> その他
連絡の制約時間帯 無・有 ()	
ボランティア経験	無 ・ 有 有の方はどんなボランティア活動でしたか？さしつかえなければお書き下さい。 ()
趣味・特技	
・学生ボランティアをやろ うと思ったきっかけ ・学生ボランティアとして これからやりたいこと	
質問	