

様式第1号（第5条関係）

年 月 日

吉岡町長 様

吉岡町地域福祉ボランティア団体等登録申請書兼登録事項変更（取消）届出書
ボランティア団体等の登録を受けたいので、次のとおり申請します。

<新規登録の場合> ※太枠内を記入し、該当箇所に☑を付けてください。

ふりがな		会員数	人	登録 番号	
団体名					
団体の住所又は 代表者住所			代表者 の氏名		
町の担当課局	ある（ 課局 室） ・ ない		担当者 の氏名		
電話番号		E-MAIL			
活動の種類	<input type="checkbox"/> お年寄りや障害のある人の手助けをする活動 <input type="checkbox"/> 子どもを見守る活動 <input type="checkbox"/> 介護者を支援する活動 <input type="checkbox"/> 子育てを支援する活動 <input type="checkbox"/> 環境や自然を守る活動 <input type="checkbox"/> 生活困窮者を支援する活動 <input type="checkbox"/> 地域の安全や伝統を守る活動 <input type="checkbox"/> 災害にあった人たちの手助けをする活動 <input type="checkbox"/> その他（ ）				
主な活動内容 （具体的に）					

※吉岡町地域福祉ボランティア活動申請書兼同意書（様式第2号）とボランティア会員名簿（様式第3号）を添付してください。

<登録事項変更の場合> ※該当箇所に☑を付けてください。

変更事項	<input type="checkbox"/> 団体名 <input type="checkbox"/> 代表者 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 電話番号・E-MAIL <input type="checkbox"/> 活動の種類・内容 <input type="checkbox"/> その他（ ）				
変更前の内容		変更後の内容			

<登録取消の場合> ※該当箇所に☑を付けてください。

取消する理由	<input type="checkbox"/> 辞退（理由 ） <input type="checkbox"/> 休会 <input type="checkbox"/> 解散 <input type="checkbox"/> その他（ ）				
--------	---	--	--	--	--