

アイハウス・ボランティアバンク登録票

年 月 日現在

フリガナ			生年月日	男・女	写 真 (4×3) ※貼付のないものは 受理不可
氏 名	19 年 月 日				
住 所	〒 ー				
☎ (自宅) :	/ (携帯) :				
FAX :	E-mail :				
「ボランティア活動紹介」送付方法 (希望するものにひとつ○をつけてください)		郵送	FAX	E-mail (携帯不可)	
職業 (勤務先/学校名)			職 種		
☎ (連絡可の場合のみ)					
種 類	*活動を希望する項目を○で囲んでください ホームステイ・ホームビジット / 通訳 / 翻訳 / 技術・技能 / 一般業務 / 地球市民トークプラザ				

*活動を希望する分野で、各項目についてご記入ください。

◆ホームステイ・ホームビジット

【家族構成】

氏 名	性別	続柄	生年月日 (西暦)	職業	使用可能な外国語	たばこ
		本人				<input type="checkbox"/> 吸う
						<input type="checkbox"/> 吸う
						<input type="checkbox"/> 吸う
						<input type="checkbox"/> 吸う
						<input type="checkbox"/> 吸う
						<input type="checkbox"/> 吸う

【受入希望】

期 間	<input type="checkbox"/> 1週間未満 <input type="checkbox"/> 2週間未満 <input type="checkbox"/> 1ヶ月未満 <input type="checkbox"/> 1ヶ月以上 <input type="checkbox"/> ホームビジットのみ可					
性 別	<input type="checkbox"/> どちらでもよい	<input type="checkbox"/> 男	<input type="checkbox"/> 女	人 数	<input type="checkbox"/> ひとり	<input type="checkbox"/> 複数可 (人まで)
年 代	<input type="checkbox"/> いずれも可	<input type="checkbox"/> 10代	<input type="checkbox"/> 20代	<input type="checkbox"/> 30代	<input type="checkbox"/> 40代以上	たばこ <input type="checkbox"/> 喫煙者可 <input type="checkbox"/> 喫煙者不可
住宅情況	<input type="checkbox"/> 一戸建て <input type="checkbox"/> アパート <input type="checkbox"/> マンション <input type="checkbox"/> その他 ()					
提供可能な部屋	<input type="checkbox"/> 和室 (畳) <input type="checkbox"/> 洋室 (畳) <input type="checkbox"/> 家族と同居					
ペット	<input type="checkbox"/> 犬 <input type="checkbox"/> 猫 <input type="checkbox"/> その他 ()					
特記事項						

◆通訳 ◆翻訳

言 語	<input type="checkbox"/> 英語 <input type="checkbox"/> 中国語 <input type="checkbox"/> 韓国・朝鮮語 <input type="checkbox"/> タイ語 <input type="checkbox"/> ポルトガル語				
	<input type="checkbox"/> インドネシア語 <input type="checkbox"/> スペイン語 <input type="checkbox"/> その他 ()				
活動可能日	<input type="checkbox"/> 土・日 <input type="checkbox"/> 平日 <input type="checkbox"/> いつでもよい				
災害時ボランティア	<input type="checkbox"/> 可 (通訳・翻訳) <input type="checkbox"/> 不可				
資格等 言語に関する 経験・経歴等 (詳しく)	(TOEIC、TOEFL、英検ほか各外国語検定等。取得年も記入)				

◆技術・技能

種 類	<input type="checkbox"/> 華道 (流派:) <input type="checkbox"/> 茶道 (流派:) <input type="checkbox"/> 書道 <input type="checkbox"/> 着付				
	<input type="checkbox"/> 日本語指導 (ふれあいサロン・たのしい日本語)		<input type="checkbox"/> 外国語絵本読み聞かせ		
	<input type="checkbox"/> 地球市民トークプラザ <input type="checkbox"/> その他 ()				
活動可能日	<input type="checkbox"/> 土・日 <input type="checkbox"/> 平日 <input type="checkbox"/> いつでもよい				
資格等					

*本登録票に記入された情報は、本事業目的以外には使用いたしません。

*裏面もご記入ください

登録番号	
------	--

■ ボランティアの経験はありますか。

有 → 活動内容：
期間（回数）：
無 団体等に所属されている（いた）方は、その団体名をご記入ください。

■ 「アイハウス・ボランティアバンク」を何でお知りになりましたか。

大阪国際交流センター
 電話による問合せ インフォメーションセンター ホームページ
 その他（具体的に：)
新聞・雑誌・図書（具体的に：)
情報誌
 くらしの便利帳 市政だより・区政だより その他（)
友人・知人
その他

■ ボランティア登録をしようと思った動機をお聞かせください。

.....
.....
.....

センター使用欄