



極秘情報(コンフィデンシャル)
ボランティア登録フォーム

I. 連絡先

名前: _____
(First) (Last)

呼び名: _____
(First) (Last)

Eメール: _____

電話番号:() -

This is my:

- 携帯電話
- 自宅電話
- 勤務先電話

住所: _____
(Street) (City) (Zip)

年齢: _____

どこでこのGVJCIボランティアプログラムをお知りになりましたか？

- グーグルサーチ
- GVJCIホームページ
- フェイスブック
- インスタグラム
- 友人/口コミ
- Eメール/お知らせメール
- その他の場合、具体的に教えてください。

もしお知り合いに推薦されたのであれば、その方の名前を教えてください。

II. ボランティア活動希望分野

1. どういったボランティア活動をご希望ですか？

- シニアフードボックス配布ボランティア
- インターンシップ
- 祭りボランティア
- シニアテクノロジークラスボランティア
- フロントオフィスボランティア
- その他の場合、具体的に教えてください。

2. 日本語以外の言語を話せますか？

- | | | |
|------------------------------|--------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> 英語 | <input type="checkbox"/> タガログ語 | <input type="checkbox"/> 韓国語 |
| <input type="checkbox"/> 中国語 | <input type="checkbox"/> スペイン語 | <input type="checkbox"/> その他の場合、その言語は何ですか？ |

3. どのようなボランティア活動をご希望ですか？ 所要時間、日行程、時間など、具体的にお答えください。

4. 下記の分野でのスキルはありますか？

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Marketing/Social Media | <input type="checkbox"/> Fundraising/Event Planning |
| <input type="checkbox"/> Data Management | <input type="checkbox"/> Community Organizing/Advocacy |
| <input type="checkbox"/> Seniors | <input type="checkbox"/> Arts & Culture |
| <input type="checkbox"/> Children & Youth | <input type="checkbox"/> Computers & Technology |
| <input type="checkbox"/> Education & Literacy | <input type="checkbox"/> Health & Medicine |
| <input type="checkbox"/> Environment | <input type="checkbox"/> Emergency & Safety |
| <input type="checkbox"/> Media & Broadcasting | <input type="checkbox"/> Sports & Recreation |

People with Disabilities

LGBTQ+

Justice & Legal

Other: その他

III. 緊急連絡先情報

緊急連絡先名前:

関係: _____

緊急連絡先電話番号:

主治医名前:

主治医電話番号: _____

主治医院住所:

(Street)

(City)

(Zip)

知っておくべき病状、医療薬、障害などがありますか？

IV. 身元確認事項

1. 現在までにあなたは軽罪または重罪で有罪判決を受けたことはありますか？

はい

いいえ

2. はい、と答えた場合、犯罪の性質と処分を教えてください。

ご注意: 犯罪歴は、応募するボランティア職の特定に関連するものとして考慮されます。犯罪歴があると、犯罪の内容によってはボランティア活動ができない場合があります。



署名: _____

日付: _____

18歳以下の場合は、保護者の署名をお願いします:

ガーデナ平原日本文化会館のボランティア活動のご支援に感謝いたします！