

										記入日		年	月	日					
ふくしま田園中枢都市圏ウクライナ避難者サポートバンク登録申込書																			
ふりがな										性別									
氏名										生年月日		年	月	日					
国籍・地域																			
自宅	住所		〒																
	TEL					PCメール													
携帯					メール														
職業																			
普通自動車運転免許の有無										<input type="checkbox"/> 有		<input type="checkbox"/> 無							
登録分野		<input type="checkbox"/> 通訳ボランティア <table border="0" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td>対応言語</td> <td>程度</td> <td><input type="checkbox"/> 母語</td> <td><input type="checkbox"/> 堪能</td> <td><input type="checkbox"/> 日常会話程度</td> </tr> </table>													対応言語	程度	<input type="checkbox"/> 母語	<input type="checkbox"/> 堪能	<input type="checkbox"/> 日常会話程度
対応言語	程度	<input type="checkbox"/> 母語	<input type="checkbox"/> 堪能	<input type="checkbox"/> 日常会話程度															
		<input type="checkbox"/> 生活支援ボランティア																	
通訳又は生活支援ボランティアとして活動可能なエリア・曜日・時間帯	エリア		<input type="checkbox"/> 福島市 <input type="checkbox"/> 二本松市 <input type="checkbox"/> 伊達市 <input type="checkbox"/> 本宮市 <input type="checkbox"/> 桑折町 <input type="checkbox"/> 国見町 <input type="checkbox"/> 川俣町 <input type="checkbox"/> 大玉村 <input type="checkbox"/> 飯舘村																
			月	火	水	木	金	土	日	備考									
	午前		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>										
	午後		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>										
夜間		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>											
その他		ボランティア活動にあたっての希望、条件などがあれば記入してください。																	
事務局記入欄																			