

# ボランティア活動申込書

平成 年 月 日

公立置賜総合病院長 殿

氏名： \_\_\_\_\_

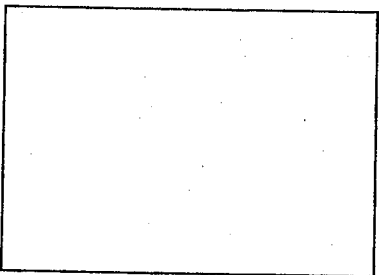
生年月日： \_\_\_\_\_

( 男 ・ 女 : 満 歳 )

住所： \_\_\_\_\_

電話 (自宅) : \_\_\_\_\_

(携帯) : \_\_\_\_\_



私は、貴院の「ボランティア活動指針」を守り、ボランティア活動に参加したく申し込みます。