

登録者経歴書

(公益財団法人) 日本シルバーボランティアズ

登録日：※西暦 年 月 日 登録カード記入日：西暦 年 月 日

登録番号：※		写 真
ふりがな	(ローマ字：)	
氏 名	男・女	
生年月日	西暦 年 月 日 (満 才)	
郵便番号	〒	
ふりがな		
現住所	TEL: FAX: E-mail:	
転居先	※	
勤務先		
他の連絡先	住所：〒	
	連絡者：	(本人との続柄) TEL
パスポート番号：		有効期限 年 月 日

活 動 希望分野	1.	
	2.	
外国語力	英 語 A B C D	自 己 判 定 の 基 準 A. 殆ど不自由しない B. 日常生活では困らない C. ある程度可能 D. 自信ない
	語 A B C D	
	語 A B C D	
最終学歴		

派遣についての希望 時期： いつでも可・ 年 月以降 ・ その他

※欄には記入しないで下さい。

