连云港一行健康基金会志愿者申请表

日 期：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 民 族 |  | 照片 |
| 身份证号 |  | 籍 贯 |  | 政治面貌 |  |
| 学 历 |  | 专 业 |  | 外语水平 |  |
| 联系电话 |  | 邮 箱 |  | 健康情况 |  |
| 通讯地址 |  | | | | | |
| 紧急联系人 |  | 与本人关系 |  | 联系电话 |  | |
| 教育经历 (自高中写起) | | | | | | |
|  | | | | | | |
| 工作经历 | | | | | | |
|  | | | | | | |
| 兴趣特长 | | | | | | |
|  | | | | | | |
| 参加过其他志愿活动 ¨ 是 (简述说明) ¨ 否 | | | | | | |
|  | | | | | | |
| 志愿服务内容 | | | | | | |
|  | | | | | | |
| 意向服务时间 | | | | | | |
| ¨周末 ¨工作日 ¨寒暑假 ¨其他时间 | | | | | | |
| 意向服务地点： | | | | | | |

注：请认真填写此表，以便工作人员确认您是否适合志愿活动并及时和您联系。谢谢！