

おもちゃクリニック ゆりかご

ボランティア ドクター募集!

メイン活動：巡回おもちゃ病院や訪問診療

(**不用なおもちゃ**を治療)

昨年7月から糸魚川市内2か所で、始めました。

一緒に考えながら、広報活動やおもちゃ集めなどをしてくれるボランティアドクターを募集します。おもちゃドクターの資格・修理経験は問いません。



電子カルテ



日本おもちゃ病院協会

募集人数

定員制限なし。
今年度目標は3人。

募集対象

小学校5年生以上～高齢者、
市内在住か在勤のどなたでも。

活動内容

糸魚川市内で、巡回病院や訪問診療をメインに活動していく予定です。
幼稚園・保育園を中心に巡回し、こわれたり使わなくなったおもちゃを、
回収します。分解点検・修理して治したおもちゃは、次回の巡回時に希望
する園に返却し、お客様に寄付します。診察費は原則無料です。

応募方法

別紙の「入会申込用紙」に必要事項を記入のうえ糸魚川市社会福祉協議会へ
ご持参いただくか、下記連絡先までご連絡ください。

申込期限

締切期限なし。当クリニックの入会は、随時受け付けております。
入会金なし。年会費は初年度免除、通常年会費 500 円です。

代表者 院長 Dr. 渡辺 勝 E-Mail dr.watanabe.m@live.jp

連絡先 糸魚川市釜沢 2137 おもちゃクリニック ゆりかご TEL 025-512-7231

おもちゃクリニック ゆりかご



下記、必要事項をご記入のうえ、糸魚川市社会福祉協議会へ
ご持参いただくか、下記連絡先までご連絡ください。

※個人情報厳重に管理し、当クリニック入会事務以外に使用しません。

入会申込書

私は、「おもちゃクリニック ゆりかご」の趣旨に賛同し入会を申し込みます。

平成 年 月 日申込

ふりがな 氏名	住所 〒 -		職業	備考					
性別	男・女	電話	有・無 ()						
生年月日	昭・平 年 月 日	その他							
申込のきっかけ、入会の動機など									
資格・免許・特技など(任意記入)									
自由になる時間帯(○印をつけて下さい。)			自己紹介(公開用)						
	日	月	火	水	木	金	土	指定なし	ニックネームは、 私は、
午前									
午後									
夜間									

※保険加入のため性別・生年月日もご記入ください。FAX、携帯やメールなどがあれば、ご記入ください。

問合せ連絡先: **おもちゃクリニック ゆりかご** TEL 025-512-7231(留守電+FAX)
院長 Dr. 渡辺 勝 E-Mail: dr.watanabe.m@live.jp

申込用紙送付先

〒941-0058 糸魚川市寺町 4-3-1 糸魚川市社会福祉協議会
FAX: 025-553-1657 TEL: 025-552-7700