

「熊本地震災害ボランティア活動」第4次隊 参加申込書

(※は必須項目です)

フリガナ						
※氏名	(男・女)					
※生年月日	西暦	年	月	日生	※年齢	歳
※住所	〒			第4次隊		6/8(水)~11(土)
※自宅 (TEL/FAX)	TEL:			FAX:		
※携帯電話						
Eメール						
勤務先・学校						
普通運転免許	有(運転経験年数 年)・無			災害ボランティア活動 参加経験の有無		有・無
※緊急連絡先 ☆18才以下の方が参加される場合は保護者の同意署名として記入ください。 技術・技能・特技 などがありましたら ご記入ください	氏名				参加者との関係	
	住所	〒				
	TEL					
	■特技のある方はご記入ください。(例:パルーンアート達人・ハーモニカ名人など)					
	■日頃より活動しているボランティア活動がある方はご記入ください。					
■専門の資格をお持ちでしたら、お知らせください。(例:看護師・保育士・介護福祉士など)						
参加の動機や活動への期待などを簡潔にお書き下さい						
☆ 出発前のオリエンテーションに参加いただくことを応募の条件としています。						
事務局記入欄	受付日					
	受付者			協会会員		