

受付番号

「災害支援ボランティアバス」参加申込書

私は、被災地における災害支援ボランティアとして活動する主旨を十分理解し、活動中の事故及び怪我については、自己責任において対応することに同意します。

※ 活動中の怪我等については、ボランティア活動保険の範囲内での補償となります。

令和 年 月 日

※ 団体でご参加の場合も各自にて作成、ご提出をお願いいたします。

ふりがな		年齢	歳
氏名		性別	※申込日時点 男・女
住所	〒 _____ 福岡県 _____ ※直方市外の方は、下記に勤務先名または学校名を記載してください _____		
区分	個人・団体（団体名： _____）		
携帯電話番号	—	—	
FAX	—	—	
緊急連絡先	氏名： _____	続柄： _____	TEL _____
活動可能日に○ をご記入下さい	8月18日（金）	8月27日（日）	
備考	※資格や特技をお持ちの方はご記入ください。〈例：看護師〉 また、特筆すべき事がございましたらご記入ください。〈例：親子で参加〉		

※ボランティア活動保険へ必ずご加入いただきます。

令和5年4月1日以降にご加入済みの方は、お申し出ください。

【申込み・問合せ先】

社会福祉法人 直方市社会福祉協議会

〒822-0026 直方市津田町7番35号

TEL：0949-23-2551 FAX：0949-23-2552