

未成年者の災害ボランティア活動に関する承諾書

令和 年 月 日

久留米市災害ボランティアセンター長 宛

下記の者について、下記期間における災害ボランティア活動に参加することを承諾します。

記

参加者 住 所

氏 名

生年月日

学 校 名

期 間 当日限り
 令和 年 月 日まで
 災害ボランティアセンターの閉所の日まで

保 護 者 住 所

氏 名 印

(続柄)

連絡先 () -

【事務局記入欄】 ※これより下には何も記入しないでください。

受付日		受付番号		受付担当		確認方法	<input type="checkbox"/> 承諾書 <input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> その他()
-----	--	------	--	------	--	------	------------------------------------------------------------------------------------------------