

「令和元年台風19号被災地支援活動」参加申込書・同意書

この度の被災地支援活動に申込みをいたします。企画の趣意・内容・この書面の記載内容を理解し、ボランティアの自覚をもって参加し、当会及び現地災害ボランティアセンターの指示に従って、行動・活動することを同意します。

(ふりがな)		性別	男・女	年齢	歳
氏名		血液型	A・B・O・AB (RH+・RH-)		
住所	〒 -	生年月日			
		電話番号(自宅)			
		電話番号(勤務先)			
		ファックス番号			
		携帯電話番号			
勤務先 又は 学校名		メールアドレス(パソコン)			
		メールアドレス(携帯電話)			
健康状態	良好・不良 アレルギー・服薬等の状態 ()				
緊急連絡先	だれに	(例:父・母・兄弟・祖父等)			
	どこに	(例:父の職場 ○○会社等)			
	電話番号				
ボランティア 保険加入状況	ボランティア保険へ 加入済・未加入 *ボランティア保険に未加入の方については、本センターで加入手続きいたします。 (保険料については、自己負担していただきます。)				
※保護者 承諾欄	被災地支援ボランティア活動への参加を承諾いたします。				
(未成年の場合)	保護者氏名	印			
	(本人との関係:	連絡先:		()	

※営利目的の一般的な募集ツアーではありません。

※ボランティアには自己責任が伴いますので、自覚を持ってご参加いただきますようお願いいたします。

ご自身の体調等は責任をもって管理してください。また、参加中の事故や損害については、ボランティア保険で対応になり、当会の責任は負いかねますので、ご了承ください。

※このシートに記載された個人情報、被災地支援活動に関しての連絡や調整以外には使用しません。

*本センター記入欄

受付年月日	令和 年 月 日()
受付者氏名	

福知山市災害ボランティアセンター
(福知山市社会福祉協議会)

TEL : 0773 (25) 3211

FAX : 0773 (24) 5282