

山形県酒田市災害ボランティア参加申込書

提出日： 月 日 ()

(ふりがな) 氏名		年齢	歳 (高校生は <input checked="" type="checkbox"/> → <input type="checkbox"/>)
住所			
携帯電話番号		緊急時電話番号 (連絡先の名前と続柄)	()
ボランティア 活動保険	<input type="checkbox"/> 加入している <input type="checkbox"/> 加入していない <input type="checkbox"/> わからない		

- ・ 同意書は申込者が高校生の場合に使用してください。
- ・ 下線箇所を保護者が自筆してください。(PC等での入力不可)

山形県酒田市災害ボランティア参加同意書

社会福祉法人横手市社会福祉協議会
会長 小野 タヅ子 様

私は _____ が災害ボランティア活動に参加することに同意します。

令和 年 月 日

住所 _____

氏名 _____

(申込者との続柄： _____)

電話番号 _____