

京都市災害ボランティアセンター：FAX075-354-8727

平成30年7月豪雨に係る被災地支援ボランティア申込書

平成30年 月 日

京都市災害ボランティアセンター
事務局 様

私は、京都市災害ボランティアセンターが、7月14日・15日・16日に実施する現地支援ボランティア活動に、以下のとおり申し込みます。

申込者氏名 印

保護者承認欄（申込者が20歳未満の場合、必ず記入・押印のこと）	
下記のとおり	が（申込者の氏名をお書きください）本活動に申し込むことを承認します。
保護者氏名	印【本人との関係： 】

氏名	(フリガナ：)	
住所 〒	-	
活動希望日：	7月14日(土) ・ 7月15日(日) ・ 7月16日(月) 活動を希望する日を○で囲んでください。	
職業	1. 会社員 2. 自営業 3. 公務員 4. 団体職員 5. 学生 6. 無職 7. その他	
所持資格等		
電話番号：	-	携帯電話番号： -
FAX：	-	E-Mail：
性別：	男 女	生年月日： 年 月 日 (歳)
ボランティア保険	加入している／加入していない	
災害ボランティア経験の有無	なし / あり※	
※「あり」の場合、どのような活動でしたか		
備品（安全長靴）の貸出希望	なし / あり※	
※「あり」の場合、サイズを教えてください。(25 cm・26 cm・27 cm) サイズはこの3サイズのみです。		
センター記入欄	【waitinglist	】【その他

申込用紙にご記入いただいた個人情報は本活動に関わる目的にのみ使用し、他の用途で使用いたしません。