

武雄市熊本地震支援窓口行き (男女参画・市民協働課 市役所4階) FAX 0954-23-3816

受付 No	
受付日	／

令和 8 年熊本地震被災地支援ボランティア派遣 「チーム武雄」参加申込書

希望する活動日	希望する活動日にチェックを入れてください。 ☐ ① 8月22日(土) ☐ ② 8月23日(日) ☐ ③ 8月25日(火) ☐ ④ 8月28日(金) ☐ ⑤ 8月29日(土) ☐ ⑥ 8月30日(日) ☐ ⑦ 8月31日(月) ※複数選択可 【受入れ可能日が確定しました。登録いただいた順にご連絡し、参加者を確定します】				
フリガナ お名前		年齢	歳 ※1	性別	
※1 未成年の方は、この「参加申込書」とは別に「保護者同意書」を添えて申込みください。					
住 所	〒				
区 分	☐ 市民 ☐ 通勤(勤務先名) ☐ 通学(学校名)				
携帯電話	電 話 : () -	連絡先 (自宅)	電 話 : () -		
	メールアドレス : @		FAX : () -		
			PCアドレス : @		
緊急連絡先	氏 名	(続柄)	電 話 :		
			携帯電話 :		
経験の有無	これまでに災害ボランティア活動の経験が ☐ ある ☐ ない				
運転免許の有無	普通自動車運転免許が ☐ ある ☐ ある(AT限定) ☐ ない				
保険の有無	ボランティア保険加入有無 ☐ 加入済 ☐ 未加入 ※未加入の方については、こちらで加入します。保険料は市で負担します。 ※ボランティア保険の保険期間は、4月1日から3月31日までです。				
特記事項	※特に記入することがあれば、書いてください。				
同意欄	記載した個人情報については今回の災害ボランティア活動にあたり ボランティアセンターへ情報を提供することへ同意します。 名前(自署)				

※天候やボランティアセンターの都合により中止になる場合があります。あらかじめご了承ください。
※こちらに記載されている個人情報につきましては、災害ボランティア活動に関しての連絡や調整以外には使用しません。