

武雄市役所企画政策課 行き
FAX : 0954-23-3816
メール : kikaku@city.takeo.lg.jp

受付 No	
受付日	/

平成 29 年 7 月九州北部豪雨被災地支援

「チーム武雄」参加申込書

希望する活動期間	希望する活動期間にチェックを入れてください。 <input type="checkbox"/> 第 9 回 10 月 13 日(金) (締切 : 10/ 6(金)17:00) <input type="checkbox"/> 第 10 回 10 月 27 日(金) (締切 : 10/20(金)17:00)			
フリガナ お名前		年齢	歳	性別
住所	〒			
区分	<input type="checkbox"/> 市民 <input type="checkbox"/> 通勤(勤務先名) <input type="checkbox"/> 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	フリガナ 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 <input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない			
運転免許の有無	普通自動車運転免許が <input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ある(AT限定) <input type="checkbox"/> ない			
保険の有無	ボランティア保険加入有無 <input type="checkbox"/> 加入済 <input type="checkbox"/> 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。			
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	今回の災害ボランティア活動にあたり、記載いただいた個人情報を朝倉市災害ボランティアセンターへ提供することに同意します。 <p style="text-align: right;">自署</p>			

※天候やボランティアセンターの受入状況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する連絡や調整以外には