

団体用

受付

月

日

ボランティア受付票

※ 項目を記入または該当するものを○で囲んでください。

フリガナ 団体名			
団体所在地	〒 _____ 北海道 都・府・県	市・区 町・村	
団体連絡先	(緊急時)		
担当者	フリガナ 氏名	携帯 電話	
所有車の 活用について	活動に使用してもよいですか？		はい / いいえ
	車種	(軽自動車・普通車・ワゴン車・軽トラック・バス・その他)	
	※ 所有車で活動中の車両事故に関してはご自身が加入されている自動車保険でのご対応をお願いいたします。		

※ ボランティア活動保険の加入について … 加入済 / 未加入

※ ボランティア登録受付は、ボランティア活動保険に加入していることが条件となります。

参加者氏名				名 (男性 名・女性 名)			
番号	氏名	性別	年齢	番号	氏名	性別	年齢
1		男・女		11		男・女	
2		男・女		12		男・女	
3		男・女		13		男・女	
4		男・女		14		男・女	
5		男・女		15		男・女	
6		男・女		16		男・女	
7		男・女		17		男・女	
8		男・女		18		男・女	
9		男・女		19		男・女	
10		男・女		20		男・女	

※ こちらに記載されている個人情報については、白糠町災害ボランティアセンター及びボランティア活動保険加入に関する業務以外に利用いたしません。ご不明な点は、白糠町災害ボランティアセンターまでお尋ねください。