

## 【様式2-2】

## 災害ボランティア登録票（個人用）

(NO. )

年 月 日

ふりがな		生 年 月 日	性別
氏 名		年 月 日( 歳)	男・女
住 所			
TEL (携帯TEL)	- - ( - - )		
F A X	- -		
メールアドレス	@		
勤 務 先 等	勤務先・校名(学年)等		
		TEL	
		F A X	
		メール	
活動可能分野 (該当分野選択)	家財移動 家内片付け 住宅修理 消毒等 輸送(車両持込 可・不可) 看護 介護 保育 外国語通訳( 語) カウンセリング 手話 理美室 調理 その他( ) 特に限定しない		
免許・資格等			
活動可能日時	本日( 一日 午前中 午後 )・ 日 ~ 日まで		
ボランティア活動 経験の有無	有 ( ) 無	V 保 険 加 入 の 有 無	加入・未加入
備 考			