【様式３－１】　　　　　**災害ボランティア登録票（団体用）**

（ＮＯ．　　　　）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 団　体　名 |  |
| ふ り が な |  | 生 年 月 日 | 性別 |
| 代 表 者 名 |  | 　　年　　月　　日（　　歳） | 男・女 |
| 代 表 者 住 所 | 〒　　　　－　　　　 |
| 代表者連絡先 | ＴＥＬ（携帯ＴＥＬ） | 　－　　　－　　　　（　　　－　　　－　　　） |
| ＦＡＸ | －　　　　　　－　　　　 |
| メールアドレス | ＠ |
| 登 録 人 数 | 実員　　　　　　人（男　　　　　人　・　女　　　　　人） |
| 活動希望内容 | ※活動に使用できる機器を保有されている場合は、その機器名・数量等もご記入ください。 |
| 活動可能日時 | 　本日（　一日　午前中　午後　）・　　　　　　　日　～　　　　日まで |
| 備　　考 |  |