

様式 1 - 2

災害ボランティア事前登録申込書（団体用）

松浦市社会福祉協議会会長 様

以下の通り災害ボランティア登録を申し込みます。

登録No.

ふ り が な		
団 体 名		
住 所	〒	
ふ り が な		
担 当 者 名		
所属人数 (おおよそで結構です)	人	
担当者連絡先	携帯電話	
	固定電話	
	メールアドレス	
緊急連絡先	氏名	
	連絡先 (Tel)	
活動希望範囲	☐ 松浦市内まで ☐ 近隣市町まで ☐ 長崎県内まで	
ボランティア活動保険	☐ 加入中(基本プラン・ 天災・地震プラン ・特定感染症重点プラン ☐ 未加入	
団体情報の 取り扱い	災害発生時にボランティアセンターの運営や救援活動に必要な最低限の範囲 内で関係機関と個人情報の共有をすることに同意します。 ☐ 同意する ☐ 同意しない	

*すべての項目を記入してください。

社協受付印

