

(様式E)

災害V

丹波市社会福祉協議会 丹波市ボランティア・市民活動センター

# 災害ボランティア登録カード(個人)

受付印

提出年月日 年 月 日

ふりがな		性別	第三者提供
氏名		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	
生年月日		歳	
住所	〒 —		
電話番号			
FAX番号			
携帯電話			
メールアドレス			
資格	(例: 普通自動車免許 大型自動車免許 特殊車両免許 医師 看護師 介護福祉士 保育士 大工 左官等)		
ボランティア 経験	一般ボランティア <input type="checkbox"/> 有( ) ・ <input type="checkbox"/> 無		
	災害ボランティア <input type="checkbox"/> 有( ) ・ <input type="checkbox"/> 無		
所属団体 (ボランティアグループ・ 企業・学校等)			
活動できる 内容	(例: 家屋の片付け、そうじ、泥かき、炊き出し、救援物資の仕分け等)		
活動できる 地域	<input type="checkbox"/> 柏原地域 <input type="checkbox"/> 氷上地域 <input type="checkbox"/> 青垣地域 <input type="checkbox"/> 春日地域 <input type="checkbox"/> 山南地域 <input type="checkbox"/> 市島地域 <input type="checkbox"/> 市内全域 <input type="checkbox"/> 県内 <input type="checkbox"/> 県外(範囲: )		
備考	(災害ボランティア活動に使用できる資器材などあればご記入ください。)		
同意書 *未成年者の場合は 親権者の同意が 必要です。	この災害ボランティア登録に親権者として同意いたします。 親権者 氏名 <span style="float:right">⑩</span> 住所 (緊急連絡先 TEL )		

◆第三者への情報提供に同意しない場合は第三者提供の欄に必ず×を記入して下さい。

この登録カードを通じて知れた個人情報については、災害ボランティア活動推進の目的以外には使用しません。また、業務遂行上、必要のある場合はあらかじめ承諾を受けた項目について業務に係る第三者に告知することがあります。