

災害ボランティア受付票（団体用）

○受付日時 令和 年 月 日（ ）

申込みにあたっての留意事項に同意し、下記のとおり災害ボランティア活動の申込みをいたします。

ここに記載された情報は、災害ボランティア活動の受付に使用し、活動者の中で新型コロナウイルス感染者が発生した場合にのみ久留米市コロナ対策本部に情報提供することに同意します。

新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、事前に「災害ボランティア活動の注意事項等」を確認いたしました。

※ ボランティア活動の実施／中止などのお知らせのため、登録された方に久留米市社会福祉協議会からメールをお送りすることがあります。

メールソフトにて heartful@kumin.ne.jp からのメールアドレスを受信できるようご設定をくださいますようお願いいたします。

団体名						
活動可能日	※活動日により、活動者が異なる場合はお手数ですが、活動日ごとに受付票の提出をお願いいたします。					
活動人数	総数 名（男： 名 女： 名）					
車両の提供の可否	<input type="checkbox"/> 軽トラック <input type="checkbox"/> ワゴン車 <input type="checkbox"/> 普通車 <input type="checkbox"/> 軽自動車 <input type="checkbox"/> その他（ ）					
活動者名	氏名	性別	生年月日	保険加入 活動経験	住所	電話番号 緊急連絡先(続柄/電話番号)
	例	市社協 太郎	男	S63.1.1	〒830-0027 久留米市長門石 1-1-34	080-〇〇〇〇-〇〇〇〇 母/090-xxxxx-xxxxx
	1	(代表者)		済・未 有・無	〒	
	2			済・未 有・無	〒	
	3			済・未 有・無	〒	
	4			済・未 有・無	〒	
	5			済・未 有・無	〒	
特記事項						

【事務局記入欄】 ※これより下には何も記入しないでください。

未成年ボランティア受入確認	<input type="checkbox"/> 団体責任者同伴 <input type="checkbox"/> 承諾書提出 <input type="checkbox"/> 保護者へ連絡確認 <input type="checkbox"/> 本人自己申告(2回目以降)				
申し出	電話・来局	受付番号		受付担当	