

# 平成31年度 災害復興支援ボランティア登録カード

※太枠内をご記入ください。

氏名	ふりがな _____		性別	<input type="checkbox"/> 更新 <input type="checkbox"/> 新規
			男・女	
生年月日	大・昭・平 年 月 日 (才)			
連絡先	住所	〒 _____		
	電話番号		Fax番号	
	携帯番号			
活動場所		活動期間	月 日 ~ 月 日 (日間)	
社協広報の希望	希望する ・ 希望しない			
社協記入欄	受付日			
		登録年月日 平成 年 月	ボランティア保険加入 ( )	

社会福祉法人 秦野市社会福祉協議会 はだのボランティアセンター

