（様式5-3）ボランティア受付登録票（団体用）

20200716

受付日　　　　年　　　月　　　日

団体名　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

団体住所（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

活動希望日（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

　※記入例：７/20（月）～7/23（木）、7/25（土）

電話番号（　　　　　　　　　）FAX（　　　　　　　　　　）

メール（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | 氏名 | 性別 | 携帯電話  （無い場合は自宅） | 年齢 | 体調  〇・× | ボランティア活動保険の加入 |
| １  代表者 |  |  |  |  |  | 済 ・ 未 |
| ２ |  |  |  |  |  | 済 ・ 未 |
| ３ |  |  |  |  |  | 済 ・ 未 |
| ４ |  |  |  |  |  | 済 ・ 未 |
| ５ |  |  |  |  |  | 済 ・ 未 |
| ６ |  |  |  |  |  | 済 ・ 未 |
| ７ |  |  |  |  |  | 済 ・ 未 |
| ８ |  |  |  |  |  | 済 ・ 未 |
| ９ |  |  |  |  |  | 済 ・ 未 |
| １０ |  |  |  |  |  | 済 ・ 未 |

参加者全員が下記を確認のうえ、チェック欄にチェックを入れて事前登録してください。

　　□「災害ボランティアに参加される皆様へ」

□「災害ボランティアにおける感染症予防について」