20200716

（様式 5-3）ボランティア受付登録票（団体用）

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 ○・×	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」