

災害ボランティア登録カード

| 新規 | 継続 | 受付番号〔 〕 | | | | | | |
|----------------------|--|--------------|----|-----|----|---|-----|---|
| ふりがな 氏名 | | | 性別 | 男・女 | 年齢 | 歳 | 血液型 | 型 |
| 連絡先（本人） | 〒 | | | | | | | |
| | 住 所： | | | | | | | |
| | 電話番号： () | | | | | | | |
| | 携帯電話： () | | | | | | | |
| 緊急連絡先 （本人以外） | 〒 | | | | | | | |
| | 住 所： | | | | | | | |
| | 電話番号： () | | | | | | | |
| | 携帯電話： () | | | | | | | |
| 所属(ボランティア 団体・企業名) | | | | | | | | |
| 災害ボランティア 活動経験の有無 | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 | | | | | | | |
| ボランティア保険 の加入 | <input type="checkbox"/> 加入している <input type="checkbox"/> 加入していない | | | | | | | |
| 活動可能期間 （予定） | 年 月 日 ~ 年 月 日 | | | | | | | |
| 資格・特技等 | | | | | | | | |
| 備 考 | | | | | | | | |

※この登録カードに記載された情報は、宇和島市災害ボランティアセンターが行う災害ボランティア活動以外には、利用いたしません。