

多久市災害ボランティアセンター
災害ボランティア登録申込書（団体用）

多久市社会福祉協議会会長 様

災害ボランティア登録を申し込みます。

申込日／R元年 月 日 ()	申込方法／ 来所・電話・FAX・メール
フリガナ	
事業所・団体名	
代表者名	
事務担当者	
団体の所在地	〒 -
連絡先	TEL /
	携 帯 /
	FAX /
	メ - ル /
ボラ保険加入社協	
活動可能日時	<input type="checkbox"/> 随時 <input type="checkbox"/> 曜日指定 ※下記の活動可能曜日に☑を入れて下さい <input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 日 <input type="checkbox"/> 祝日
	活動時間帯 <input type="checkbox"/> 午前（9時～12時） <input type="checkbox"/> 午後（12時～15時）
希望する活動内容	<input type="checkbox"/> 何でもいい <input type="checkbox"/> 清掃（屋内・屋外）、 <input type="checkbox"/> 片づけ、 <input type="checkbox"/> 災害ごみの運搬、 <input type="checkbox"/> 土砂撤去、 <input type="checkbox"/> 家具等の移動、 <input type="checkbox"/> ボランティアの送迎、 <input type="checkbox"/> その他 ()
備 考	