

平成 年 月 日					
<h2 style="margin: 0;">東北地方太平洋沖地震災害支援ボランティア登録申込書</h2>					
中津川市長 様			申込者 ふりがな 氏名		
私は、東北地方太平洋沖地震災害支援ボランティアの登録を申込します。					
現住所	〒 岐阜県中津川市 TEL メールアドレス(任意)				
緊急連絡先	〒 TEL 1 勤務先 2 実家 3 その他()				
生年月日	S・H 年 月 日生(歳)	血液型	型 Rh+・-		
職業	1 会社員 2 自営業 3 公務員 4 学生 5 主婦 6 無職 7 その他()				
注意事項	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>太枠内を記入してください。</u> ・ <u>衣食住についてご自身で確保でき即戦力となる方</u> ・ <u>ボランティア保険にご自身で加入していただきます。</u> ・ 緊急連絡先は、現住所以外に常時連絡可能な連絡先を必ず記入してください。 ・ 該当する番号に○を付けてください。 ・ <u>メールアドレスは、事務連絡の方法の一つとして活用させていただく場合があります。</u> 				受付欄
市処理欄	整理番号	No.			
	決裁	部長	危機管理対策監	課長	課長補佐

