**F A X ：０９６４－２２－４９７１**

**メール：utoshakyou@kumamoto.email.ne.jp 　 宇土市社会福祉協議会　行**

**令和2年7月豪雨 災害支援ボランティアバス申込書**

申し込み日　　令和２年　　　月　　　日

**◆活動期日　　参加希望日の枠に〇を付けてください。**

|  |  |
| --- | --- |
| **９月　４日（金）参加** |  |
| **９月１１日（金）参加** |  |
| **９月１８日（金）参加** |  |
| **９月２５日（金）参加** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| フリガナ |  |
| 氏　　名 |  |
| 住　　所 | 〒 |
| 性　　別 | 男　・　女 | 年齢 | 歳 |  |
| 電話番号(自宅) |  |
| 携帯番号 |  |
| ボランティア保険加入状況（☑をつけてください） | * 加入済（基本プラン）
* 加入済（天災プラン）
* 未加入

※参加には，ボランティア保険（必須）の加入が必要です。事前に，社会福祉協議会にて加入をお願いします。 |