

様式第2号-①

鳩山町災害ボランティア登録用紙（団体）

年 月 日

社会福祉法人 鳩山町社会福祉協議会会長 様

次のとおり 新規登録 ・ 更新登録 ・ 変更登録 をします。

ふりがな ① 団体名			
ふりがな ② 代表者氏名 住所	代表者氏名		
	住所 〒		
③ 代表者連絡先	電 話		
	FAX		
	メール		
④ 構成人数	人	未成年者の有無	
	うち	・ 未成年者がいない	
	男性 人 女性 人	・ 未成年者がいる→（個別に親権者等の承諾が必須）	
⑤ 団体概要			
⑥ 所在地	〒 -		
⑦ 特記事項			

提供した情報については、救援活動及び防災活動に必要な範囲内で鳩山町社会福祉協議会が他の関係機関に提供し、又は連絡調整に利用することを了承するとともに、「鳩山町災害ボランティア登録要綱」を遵守します。なお、所属する未成年者についてはこの登録について、それぞれの親権者等の承諾を全て得ています。

団体代表者（自署）_____

様式第2号-②

鳩山町災害ボランティア登録者名簿（団体）

No	氏名	年齢	備考（未成年の場合は親権者名・続柄）
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			

No	氏名	年齢	備考(未成年の場合は親権者名・続柄)
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			

