

ボランティア受付票(団体)

受付No./登録ID	
受付年月日	平成 年 月 日()
受付者氏名	

フリガナ ----- 団 体 名	フリガナ ----- 団体代表者名						
住 所	電話番号						
	ファックス番号						
(フリガナ) 引率者・責任者名	携帯電話番号						
人 数	名 (男性 名、女性 名)						
健康状態	□全員良好 ・ □不良な者がいる (アレルギー・服薬等の状態:)						
活動期間	月 日() ~ 月 日()						
活動証明書 発行希望	要(個人ごと・団体一括) ・ 不要						
参加者名簿 ※右記の名簿は、ご記入いただく他、次の方法でも可 ①貴団体が作成した名簿を添付(右記の項目に準ずること) ②各自がボランティア受付票(個人)に記入し添付 ※活動保険とは「ボランティア活動保険」のことをいい、未加入者には活動の紹介ができないので活動保険の加入が必要	No.	(フリガナ) 氏 名	性別	住 所	血液型	年齢	活動保険 加入状況
	1				A/B/O/AB RH(+/-)		加入/未加入
	2				A/B/O/AB RH(+/-)		加入/未加入
	3				A/B/O/AB RH(+/-)		加入/未加入
	4				A/B/O/AB RH(+/-)		加入/未加入
	5				A/B/O/AB RH(+/-)		加入/未加入
	6				A/B/O/AB RH(+/-)		加入/未加入
	7				A/B/O/AB RH(+/-)		加入/未加入
	8				A/B/O/AB RH(+/-)		加入/未加入
	9				A/B/O/AB RH(+/-)		加入/未加入
10				A/B/O/AB RH(+/-)		加入/未加入	
交通手段	<input type="checkbox"/> 自動車で来所 ・ <input type="checkbox"/> 公共交通機関で来所 ・ <input type="checkbox"/> 徒歩・自転車 ↓ あなたの自動車を「ボランティアの派遣車両」として使用してよろしいですか。 ※使用の際は、他のボランティアが同乗することになります。 <input type="checkbox"/> よい ・ <input type="checkbox"/> いいえ						
その他 特記事項							

※個人情報の取り扱いについて

「ボランティア受付票」に記載された個人情報は、災害救援ボランティア活動での連絡や派遣調整以外には使用しません。