

朝倉市災害時支援ボランティア登録申請書

(受付日) 令和 年 月 日

| | |
|---------|--|
| 企業・事業所名 | |
| 住 所 | 〒 福岡県 |
| 連絡先 | 【TEL】 【FAX】 |
| | 【メールアドレス】 |
| 担当者連絡先 | 【氏名（フリガナ）】 |
| | 【TEL】 |
| | 【携帯番号】 |
| 協力可能内容 | <input type="checkbox"/> ボランティア活動の支援（おおよそ 名程度） <input type="checkbox"/> 場所の提供（駐車場、休憩場所等） <input type="checkbox"/> 資機材の提供 <input type="checkbox"/> 災害ボランティアセンター設置時の運営支援活動 <input type="checkbox"/> 上記以外に災害時に活用できる支援・特技 <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;"> <input type="checkbox"/> その他 </div> |
| その他特記事項 | |

※登録いただいた情報は、災害ボランティアに関する事項以外には使用しません。