

朝倉市災害時支援ボランティア登録申請書

(受付日) 年 月 日

ふりがな		生年月日	西暦	年
氏名			月	日
		性別	男	・
	女			
住所	〒 朝倉市			
連絡先	【TEL】	—	【FAX】	—
	【携帯番号】	—	—	
	【メールアドレス】			
緊急連絡先 ※本人以外の連絡先	【TEL】 【氏名】	(本人との続柄)		
ボランティア経験	<input type="checkbox"/> 現時点では災害ボランティアの活動経験なし。 <input type="checkbox"/> 災害ボランティアの活動経験あり。(活動地域:)			
活動可能日	<input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 日 <input type="checkbox"/> 祝日 (備考:)			
資格・免許 ・特技	<input type="checkbox"/> 大型自動車運転免許 <input type="checkbox"/> 大工 <input type="checkbox"/> 配管技師 <input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 介護士 <input type="checkbox"/> 救命救急士 <input type="checkbox"/> 手話通訳 <input type="checkbox"/> ホームヘルパー <input type="checkbox"/> マイクロバス運転 <input type="checkbox"/> その他 ()			
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。