様式１

草津市災害ボランティアセンター運営協力者登録カード(個人)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 登録Ｎｏ | Ｐ－ | 登録年月日 | 年　　月　　日 |
| フリガナ |  | 年　齢 | 性　別 |
| 氏　　名 |  | 歳 | 女　・　男 |
| 生年月日 | 　　　　　　　　　　年　　　　月　　　　日 |
| 住　　　所 | 　〒　　　－　　　草　津　市　　　　　　　丁目　　　　　　　　市　　　　　　　町 |
| Mailアドレス必　須 | 　 |
| 携帯電話 |  |
| 緊急連絡先 | 　名　　前　：　　　　　　　　　　　　　　　関係　電話番号　： |
| 備　　考特技・資格所属団体等 |  |
| ボランティア保険 | 　天災タイプ加入状況　　□加入済　　　□登録時に加入　　□活動時に加入(未加入） |

※個人情報については、災害ボランティアセンター運営協力者名簿の作成および災害時におけるボランティア活動に関する研修及び情報提供、運営訓練や災害時の緊急連絡等に利用し、他の目的に利用することはありません。

社会福祉法人草津市社会福祉協議会