

災害ボランティア活動参加同意書

災害ボランティアセンター様
(社会福祉協議会様)

災害ボランティア活動への参加について、下記のとおり同意します。

記

1 参加者

氏 名 _____ 生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日生

2 保護者(親権者)

※保護者本人の直筆で署名してください。

氏 名 _____ 参加者との続柄 _____

住 所 _____

連絡先 _____ - _____ -

※携帯電話番号など常時連絡のとれる電話番号を記入してください。

3 同意年月日

. _____ 年 _____ 月 _____ 日