参加登録書

|  |  |
| --- | --- |
| 氏　名（ふりがな） | 生年月日 |
|  |  |
| 住所 |
|  |
| 電話番号 | e-mailアドレス |
|  |  |
| ボランティア保険加入の有無 | 緊急連絡先 |
| 　　有　・　無 | 氏名　　　　　　　（関係　　　　　　）電話 |
| 災害ボランティア活動の経験有無 |
| （主な活動） |
| 特記事項 |
|  |

申込・問い合わせは下記宛先へお願いします。

　　　　　飯山市社会福祉協議会　総務課地域福祉係

　　　　　電話　0269-62-2840　FAX　0269-62-2840

　　　　　e-mail　s.fukusi@iiyama-catv.ne.jp