尾花沢市除雪ボランティアセンター　あて

（尾花沢市社会福祉協議会内）

　ＦＡＸ：0237-23-2419

　E-Mail：o-syakyo.062121@citrus.ocn.ne.jp

尾花沢市除雪ボランティア（平成２６年２月１日、２月２日実施）　参加申込書

（団体名　※団体の場合）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（代表者　※団体の場合）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　活動当日の緊急連絡先（携帯）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電子ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏　名 | 住　所 | 年齢 | 性別 | 集合場所 | 交通手段 | ボランティア活動保険加入状況 | 宿泊希望 |
| 男 | 女 | 大石田駅 | 尾花沢市社会福祉協議会 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 例）山形　太郎 | 山形県山形市○○町▲―□ | ３０ | ○ |  | ○ |  | ＪＲ | Ａプラン | 希望 |

※大石田駅から地区まではバスで送迎します。

※ボランティア活動保険につきまして、平成２５年４月１日以降に同保険（全国社会福祉協議会）へ加入済みの方は、加入プラン名を記載ください。

　（例：未加入、Aプラン等）