

NO

ボランティア受付票

鎌倉市災害ボランティアセンター

※ボランティア記入欄

今日は、平成 年 月 日です。

区 分	はじめての活動 ・ _____回目の活動（前回は 月頃）					
ふりがな 氏 名		男 ・ 女	年 齢		血 液 型	
住 所						
連絡先	自宅：					
緊急時の連絡	携帯：					
保険加入	ボランティア保険天災タイプに 加入している ・ 加入していない					
現在の健康状況	【活動中に、気になる病気や病状があれば記入してください】					
備 考 (免許・資格・特技等)						

※ボランティアセンター記入欄

受付日・時間	平成 年 月 日 () 時 分					
受付者氏名		保険確認				
活動の種別	一般ボラ ・ 専門ボラ ・ ボラセンスタッフ ・ 他 ()					
【備考欄】						