

【団体用】日向ささえあい除雪ボランティア申込書



登録No. 団- _____ (登録No.は事務局で記入します)

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

団体名	フリガナ	
	代表者氏名	
住所	〒 _____	
電話	携帯電話	
※e-mail	※F A X	

※「e-mail」「F A X」どちらか必ずご記入ください。事務連絡に利用させていただきます。

緊急連絡先（下記の参加者の内、代表の方の電話番号）：

活動できる日 (○印で囲む)	1 R5年1月28日(土)	2 R5年2月11日(土)
---------------------	---------------	---------------

【集合場所】

A 7:35 公益大 B 7:50 地域福祉センター C 8:20 八幡総合支所

※除雪ボランティア参加者全員分記入ください。(別紙添付可)

※新型コロナウイルス対策のため、庄内地域在住で新型コロナワクチンを3回接種済の方に限定しています。

No.	(フリガナ) 氏名	満年齢	性別	集合場所			参加費(昼食代) 300円 (当日徴収)	保険適用区分		ワクチン 3回接種
				A	B	C		日向 在住	日向 以外	
1		歳								
2		歳								
3		歳								
4		歳								
5		歳								
6		歳								
7		歳								
8		歳								

申込書の送付先

ボラポートさかた(酒田市中町3丁目4-5 交流ひろば内) (受付は平日8:30~17:15)

TEL:0234-43-8165 FAX:0234-26-5617 E-mail:volunteer@sakata-shakyo.or.jp

【主催 日向地域支え合い活動実行委員会(日向コミセン内) 0234(64)4913】

事務処理欄

参加費	活動日① 1 / 2 8	活動日② 2 / 1 1

受付	入力