

久御山町災害ボランティア事前登録 15歳未満の未成年者登録に関する承諾書

下記の者を、久御山町災害ボランティア事前登録台帳に登録することを承諾します。

◆ 登録者

ふりがな			
氏 名			
生年月日	年	月	日 () 歳
学校または勤務地名			

◆ 保護者

ふりがな		電話番号 (可・否)	(固定)
氏 名			(携帯)
住 所	〒		
続 柄			

久御山町社会福祉協議会会長 様

令和 年 月 日