

(様式1)

登録 NO. (事務局記入)

北秋田市災害ボランティア団体事前登録申込書

申込年月日 平成 年 月 日

社会福祉法人北秋田市社会福祉協議会

会 長 高坂 祐司 様

申込者

北秋田市災害ボランティア団体事前登録要綱に基づき、災害ボランティア団体として登録を申し込みます。

ふりがな 団 体 名			
代 表 者 役職及び氏名	役 職		氏 名 ふりがな
団体の所在地	〒		
連 絡 先 (平常時)	電話..... (.....) - FAX..... (.....) - E-mail.....		
緊急時の連絡先	<input type="checkbox"/> 平常時の連絡先と同じ <input type="checkbox"/> その他 (.....)		
活動希望範囲	<input type="checkbox"/> 北秋田市内のみ <input type="checkbox"/> 隣接市町村も可 <input type="checkbox"/> 県内も可 <input type="checkbox"/> 県外も可		
通常の活動以外の専門分野があればチェックして下さい	<input type="checkbox"/> 医療・救護活動 <input type="checkbox"/> 看護・介護補助 <input type="checkbox"/> 土木・建築 <input type="checkbox"/> 情報・通信 <input type="checkbox"/> ボランティアコーディネーター <input type="checkbox"/> 通訳等外国人支援 <input type="checkbox"/> その他 (.....)		
登録情報の利用に関する同意	登録情報は、当該目的のために利用するほか、災害時の迅速な救援活動に資する場合は、関係機関に提供します。 <input type="checkbox"/> 利用・提供に同意する <input type="checkbox"/> 同意しません		
広報掲載に関する同意	登録いただいた情報を市民への PR のため広報やホームページに掲載する場合があります。 <input type="checkbox"/> 掲載しても良い <input type="checkbox"/> 不可 活動の様子を写真撮影した上で、市民への PR のため広報やホームページに掲載する場合があります。 <input type="checkbox"/> 撮影及び掲載可 <input type="checkbox"/> 不可		
提供可能な資機材			
その他特記事項			

(様式4)

北秋田市ボランティア団体登録変更届

申出年月日 平成 年 月 日

社会福祉法人北秋田市社会福祉協議会
会長 高坂 祐司 様

登録団体名 _____

団体代表者 _____

申 出 者 _____

北秋田市災害ボランティア団体登録情報について、下記のとおり届け出します。

記

登録事項の変更

変更前の内容	変更後の内容

以上

(様式5)

北秋田市ボランティア団体登録辞退届

申出年月日 平成 年 月 日

社会福祉法人北秋田市社会福祉協議会
会長 高坂 祐司 様

登録団体名 _____

団体代表者 _____

申 出 者 _____

北秋田市災害ボランティア団体登録について、辞退しますので届け出ます。

辞退の理由（差し支えなければ辞退の理由をお書きください。）

--