様式第１号

明和町災害ボランティア人材バンク登録申請書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| １ | ふりがな氏名 |  | (写真)※正面から撮影した写真を貼付けてください |
|  |
| 生年月日 | 年　　月　　日 | 性別 | 男　・　女 |
| [ ] 本申請書の内容は、災害時の円滑な対応に資するため、庁内関係課や社会福祉協議会で情報共有することに同意します。 |
| ２ | 連絡先 | 住所 | 〒　　　　－ |
| 電話 | 　　 | FAX |  |
| 携帯電話 |  |
| メール |  |
| ３ | 資格・技能等の名称（複数記述可） | 【例】防災士、元警察官・自衛官、元消防士・救急救命士、元消防団員、元保健師・看護師・助産師、栄養士、調理師、介護福祉士、重機等のオペレーター、多言語（英語等）が話せる人、手話通訳士、アマチュア無線有資格者など |
| ４ | 備　考 |  |