

# ボランティア受付簿(団体用)

フリガナ		構成員数
団体名		人 (男 人・女 人)
団体住所	〒 ー	
フリガナ		日中の連絡先(携帯)
代表者名		
希望活動日	平成29年 月 日 ~ 月 日 ( 日間)	
交通手段	乗用車 ・ マイクロバス ・ 中型バス ・ その他 ( ) ※乗用車はなるべく乗りあわせをお願いします。	
その他	※特技、持参できる資機材等があればご記入ください。	

【 日田市災害ボランティアセンター 記入欄 】

受付日	月 日	受付NO.		受付担当者	
-----	-----	-------	--	-------	--