

# 令和7年度 災害復興支援ボランティア登録カード

※太枠内をご記入ください。

氏名	ふりがな		性別	<input type="checkbox"/> 更新 <input type="checkbox"/> 新規
			男・女	
生年月日	大・昭・平 年 月 日 (才)			
連絡先	住所	〒		
	電話番号	Fax番号		
	携帯番号			
活動場所		活動期間	月 日～ 月 日 (日間)	
社協広報の希望	<input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 社協はだの <input type="checkbox"/> 社協ほっと通信 <input type="checkbox"/> ボラセン通信			
社協記入欄	受付日	【備考】		
	登録年月日	令和 年 月 日	ボランティア保険加入(未・基・天)	

社会福祉法人 秦野市社会福祉協議会 はだのボランティアセンター