

【浄様式 1/2】

登No.

令和 年度「浄土宗災害ボランティア会員登録申請書」(団体記入用)

令和 年 月 日

浄土宗宗務総長殿

下記の通り、浄土宗災害ボランティアとして登録を申請します。

【団体会員】

団体名				人数	名
代表者	教区名	組名	寺院番号	寺院名	
	役職名	ふりがな			
		氏名	印		
団体住所	〒				
団体連絡先	(携帯又は固定)				
	(メールアドレス)				
	(FAX)				
緊急連絡先	<input type="checkbox"/> : 同上				
	<input type="checkbox"/> : その他 (携帯又は固定)				
ボランティア 保険加入	<input type="checkbox"/> : している <input type="checkbox"/> : していない				
団体 活動希望範囲	団体のある <input type="checkbox"/> : 市区町村内 <input type="checkbox"/> : 都道府県内 <input type="checkbox"/> : 近隣都道府県内 <input type="checkbox"/> : 全国				
ボランティア 経験	<input type="checkbox"/> : 有 () <input type="checkbox"/> : 無				

【注意事項】

- ・「浄土宗災害ボランティア会員登録申請書」(個人記入用)は、災害ボランティア活動を予定している方(団体代表者含む)全員、必ずご記入ください。
- ・ボランティア活動保険に加入している団体は、個人会員登録申請者全員が、ボランティア保険に加入していることがわかるものを添付してください。

※この申請にかかる個人情報とは当該事務以外に利用いたしません。

令和 年度「浄土宗災害ボランティア会員登録申請書」(個人記入用)

令和 年 月 日

【個人会員】

所属団体				代表者	
登録者	教区名	組名	寺院番号	寺院名	
	ふりがな				教師 寺族
	氏名				檀信徒 他 (いずれかに○)
住所(所属寺院 と異なる場合)	〒				
連絡先	(携帯又は固定)				
	(メールアドレス)				
	(FAX)				
生年月日	昭和・平成・令和 年 月 日 満 歳				
血液型	<input type="checkbox"/> :A <input type="checkbox"/> :B <input type="checkbox"/> :O <input type="checkbox"/> :AB // Rh <input type="checkbox"/> :+プラス <input type="checkbox"/> :-マイナス				
緊急連絡先	<input type="checkbox"/> :同上				
	<input type="checkbox"/> :その他(携帯又は固定) (本人との続柄)				
兼業の有無	<input type="checkbox"/> :有() <input type="checkbox"/> :無				
資格免許	<input type="checkbox"/> :運転免許 (<input type="checkbox"/> :普通 <input type="checkbox"/> :大型 <input type="checkbox"/> :自二 <input type="checkbox"/> 他:) <input type="checkbox"/> :医師 <input type="checkbox"/> :薬剤師 <input type="checkbox"/> :看護師 <input type="checkbox"/> :保健師 <input type="checkbox"/> :助産師 <input type="checkbox"/> :保育士 <input type="checkbox"/> :救急救命士 <input type="checkbox"/> :社会福祉士 <input type="checkbox"/> :介護福祉士 <input type="checkbox"/> :ホームヘルパー <input type="checkbox"/> :マッサージ師 <input type="checkbox"/> :理美容師 <input type="checkbox"/> :建築士(級) <input type="checkbox"/> :手話通訳士 <input type="checkbox"/> :調理師 <input type="checkbox"/> :栄養士 <input type="checkbox"/> :アマチュア無線 <input type="checkbox"/> :その他()				
特技等	<input type="checkbox"/> :イラスト <input type="checkbox"/> :パソコン <input type="checkbox"/> :介護 <input type="checkbox"/> :要約筆記 <input type="checkbox"/> :点字 <input type="checkbox"/> :手話 <input type="checkbox"/> :外国語通訳(語) <input type="checkbox"/> :電気工事関係 <input type="checkbox"/> :建築土木関係 <input type="checkbox"/> :自動車・自転車修理 <input type="checkbox"/> :事務 <input type="checkbox"/> :その他()				
ボランティア 経験	<input type="checkbox"/> :有() <input type="checkbox"/> :無				

【注意事項】未成年の方は、会員登録できません。

※この申請にかかる個人情報とは当該事務以外に利用いたしません。