

ボランティア申込・登録書 （受け入れを調整しご返答いたします）

申し込み先：E-mail：officecsd@csd.or.jp Fax：011-221-3668（札幌司教館）
〒060-0031 札幌市中央区北1条東6丁目10番地 カトリック札幌司教館

___月 ___日（ ）申込み

フリガナ		性別	所属教会名	
氏名		男女		
生年月日と年齢	(年齢)	職業(記載自由)：		
連絡先	ご住所			
	電話番号		携帯番号	
	パソコンE-mail		携帯E-mail	
参加可能期間	【第一希望】 月 日 () 時頃 北海道(又は) を出発 月 日 () 時頃 宮古市に到着予定 月 日 () 時頃 " を出発予定 【第二希望】 月 日 () 時頃 北海道(又は) を出発 月 日 () 時頃 宮古市に到着予定 月 日 () 時頃 " を出発予定			
ボランティア経験の有無/内容の希望				
有効なボランティア保険の有無	有効なボランティア保険の 有 ・ 無			
身元引受人	フリガナ氏名		続柄	電話
	住所			
備考：その他コメントがあればお書き下さい				

- ※ お申し込みは、現地到着希望日から最低でも3週間前にはお申し込みください。
- ※ お申し込みは、携帯・パソコンのある方は上記の項目についてメールしてください（夜間でも確認が可能です。書式はこだわりません）。Fax、郵送の場合は、この用紙を必要数コピーしてご利用下さい。