

長門市社会福祉協議会 ボランティア登録票(企業・法人)

		登録日	令和	年	月	日
企業・法人情報						
フリガナ			業種			
企業名 法人名						
所在地	〒 —		従業員等 人数	男性	名、女性	名
活動 内容	※現在行っている活動を具体的にご記入ください。					
代表者・担当者						
代表者	フリガナ			役職		
	氏名					
担当者	フリガナ			所属 部署		
	氏名					
	電話	— —		FAX	— —	
	メール					
質問事項						
①ボランティア活動の依頼やボランティアの募集があった場合、ご連絡を差し上げてもよろしいですか。					□はい □いいえ	
②ボランティアに関する研修会・講演会などのご案内を差し上げてもよろしいですか。					□はい □いいえ	
③長門市で災害が起こった際に、災害ボランティアセンター運営にご協力いただけますか。 ※「はい」の場合、災害ボランティアセンター運営スタッフとして企業・法人登録します。					□はい □いいえ	
ボランティア活動保険への加入						
<input type="checkbox"/> 全員加入する(名簿要提出) <input type="checkbox"/> 人数を指定して加入する(名簿要提出) <input type="checkbox"/> 加入しない						

<社協記入欄>			
ボランティア活動保険の種類			
<input type="checkbox"/> 基本プラン	<input type="checkbox"/> 天災・地震補償プラン	<input type="checkbox"/> 特定感染症重点プラン	<input type="checkbox"/> 該当なし