

様式3

未成年者の登録に関する承諾書

下記の者を、加古川市社会福祉協議会災害時支援ボランティア登録台帳に登録することを承諾します。

氏名 _____ 生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 (_____ 歳)

住所 _____

加古川市社会福祉協議会 理事長 様

平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日

(保護者)

氏名 _____ 印 _____ 続柄 _____

住所 _____

電話 _____ (_____) _____

受付処理欄

個人	No. _____
団体	No. _____