

未成年者の登録に関する承諾書

年 月 日

南部町社会福祉協議会長 様

下記の者を、災害ボランティア事前登録台帳に登録することを承諾します。

登録者名 ふり氏 がな名
生年月日 年 月 日
所属団体

保護者 住 所
氏 名 (印)
(続柄)
連絡先 () -