（別紙様式第２号）

 **岡山県災害救援専門ボランティア登録申込書**

 **（災害ボランティア・コーディネーター）**

 　　　 　　　　年　　月 日

 　　岡　山　県　知　事　　殿

 　　 　氏　名

　私は、岡山県災害救援専門ボランティア（災害ボランティア・コーディネーター）として活動したいので、岡山県災害救援専門ボランティア登録制度要綱第４条第２項の規定により、次のとおり登録を申し込みます。

　なお、岡山県災害救援専門ボランティア登録制度要綱第６条第１項の規定により、私が住所を有する市町村又は市町村社会福祉協議会へ登録情報を提供することに同意します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 項　　　　目 | 記　　　　　　入　　　　　　欄 |
| 氏　　　　　名 |  |
|  |
| 性　　　　　別＊（記入は任意です。） |  | 生年月日 | 年 　　月 　　日 |
| 連絡先 | 自宅 | 住　　　　所 | （〒　　　　－　　　　 ） |
|  |  |
|  |  |
| 電話番号（昼間） |  （職場等の名称：　　　　　　　　）※昼間に、職場等つながりやすい番号があれば記載 |
| 携帯電話番号 |  |
| メールアドレス | パソコン | 　　　　　　　　　　　　　＠ |
| 携帯電話 | 　　　　　　　　　　　　　＠ |
| 災害ボランティア・コーディネーター研修の受講年度 | 年度 |
| 備　　　　　考 |  |

（記載上の留意点）

１　電話番号、ＦＡＸ番号、携帯電話番号及びメールアドレスは、該当があれば記入してください（災害情報等の提供には、極力メールを活用しますのでので、メールアドレスをお持ちの場合は必ず記入してください）。

２　備考欄に、災害ボランティア活動経験の有無、活動時期、活動場所及び活動内容を記入してください。