

整理番号:

## 大阪公立大学ボランティア・市民活動センターV-station

# 災害ボランティア活動 申請書

※この用紙に記載された内容は、災害ボランティア活動以外の目的で一切使用しません。

※V-mate登録がお済みでない方は、ボランティア・市民活動センターで手続きをお願いします。

|                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                           |  |  |  |  |
|---------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|
|                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 受付日：                      年                      月                      日 |  |  |  |  |
| 氏名                        | フリガナ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                           |  |  |  |  |
|                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                           |  |  |  |  |
| 健康状態                      | <input type="checkbox"/> 良好<br><input type="checkbox"/> それ以外（特記事項： <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>                                                                                                                                                                                                      |                                                                           |  |  |  |  |
| 血液型                       | <input type="checkbox"/> A型 <input type="checkbox"/> B型 <input type="checkbox"/> O型 <input type="checkbox"/> AB型 <input type="checkbox"/> 不明<br><div style="text-align: center;">（ <input type="checkbox"/> RH＋                      <input type="checkbox"/> RH－                      <input type="checkbox"/> 不明                      ）</div> |                                                                           |  |  |  |  |
| 被災地での<br>ボランティア活動<br>等の経験 | <input type="checkbox"/> なし<br><input type="checkbox"/> あり（内容： <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>                                                                                                                                                                                                          |                                                                           |  |  |  |  |

|        |               |   |
|--------|---------------|---|
| 参加する活動 | 実施団体<br>企画名 等 |   |
|        | 場所            |   |
|        | 期間            | ～ |

|                    |                             |
|--------------------|-----------------------------|
| 家族(保護者)の同意を得ていますか？ | <input type="checkbox"/> はい |
|--------------------|-----------------------------|

|       |      |        |
|-------|------|--------|
| 緊急連絡先 | 氏名   | フリガナ   |
|       |      | (続柄: ) |
|       | 電話番号 |        |

※以下、スタッフ記入用

|            |                         |       |
|------------|-------------------------|-------|
| V-mate登録番号 | ボランティア活動保険への加入          | 活動後報告 |
|            | 令和      年      月      日 |       |