

令和5(2023)年度みよし市災害ボランティアコーディネーター養成講座
受講申込書

項目	摘要
住所	
ふりがな	
氏名	
生年月日	年 月 日
性別	男 ・ 女
電話番号	
主なボランティア活動歴	

市内在勤・在学 受講者の勤務先 学校名	
---------------------------	--

郵送の場合

〒470-0224

みよし市三好町陣取山 39 番地 5 社会福祉法人みよし市社会福祉協議会 宛

FAX の場合

0561-34-5860 社会福祉法人みよし市社会福祉協議会 宛

Eメールの場合

fukushi@miyoshi-shakyo.jp

Eメールの場合は、件名に「災害 VC 申込」と記入し送信してください。

この申込書の内容が記載されていればこの様式でなくても結構です。