

登録番号	
------	--

個人・団体 ボランティア受付用紙

※個人、又は団体に○をしてください

フリガナ		参加者数	男	人	合計
団体名			女	人	人

*個人の方はこちらからご記入ください。(団体の方は代表者の情報をご記入ください。)

フリガナ		生 年 日 月 日	昭和・平成		
氏 名	(男・女)		年	月	日
住 所	〒 -				
連絡先	《本人：携帯電話等》		《FAX》		
	《緊急連絡先》				
	氏名	続柄()	電話		
活 動 期 間	1. 月 日 のみ				
	2. 月 日 ~ 月 日				
ボランティア保険加入	有・無		ボランティア経験	有・無	
気仙沼復興協会(KRA)での活動	回目		気仙沼でのボランティア経験	有・無	

活動報告(活動終了後に記入)

記入日 月 日
活動場所[]

①活動中の問題点や困ったことがありましたか？
<input type="checkbox"/> 特になし <input type="checkbox"/> 資機材が足りなかった <input type="checkbox"/> 困難な指示だった <input type="checkbox"/> 休憩できなかった <input type="checkbox"/> 危険な作業だった <input type="checkbox"/> 重労働だった <input type="checkbox"/> ケガをした() <input type="checkbox"/> その他()
②今後、気仙沼へ来たいと思いますか？(観光・ボランティアなど)
<input type="checkbox"/> 観光で来たい <input type="checkbox"/> ボランティアで来たい <input type="checkbox"/> 来たくない
③気仙沼の経過や行政からの情報を送付する場合がありますが、受け取りますか？
<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
④感想や気づいたこと
()