

登録番号

(一社) 気仙沼復興協会 ボランティア団体受付名簿

団 体 名
(団体のみ)

代 表 者

※お手数ですが代表者の情報もご記入ください。

No.	氏 名	性別	住 所		電話番号	保険加入の有無	生年月日
			都道府県	市区町村			
1						有 ・ 無	
2						有 ・ 無	
3						有 ・ 無	
4						有 ・ 無	
5						有 ・ 無	
6						有 ・ 無	
7						有 ・ 無	
8						有 ・ 無	
9						有 ・ 無	
10						有 ・ 無	
11						有 ・ 無	
12						有 ・ 無	
13						有 ・ 無	
14						有 ・ 無	
15						有 ・ 無	
16						有 ・ 無	
17						有 ・ 無	
18						有 ・ 無	
19						有 ・ 無	
20						有 ・ 無	
21						有 ・ 無	
22						有 ・ 無	
23						有 ・ 無	
24						有 ・ 無	
25						有 ・ 無	

記載の個人情報本来の目的以外には使用いたしません。