

一般社団法人 ジャパン ミッション センター(JMC)

九州北部豪雨ボランティア申込書

ふりがな			
氏名			男 女 どちらかに○を
住所	〒		
TEL	FAX		
携帯		E-mail	
所属 教会名		教団名 単立	単立
牧師名 サイン		牧師の コメント	
ボランティア 等保険	<input type="checkbox"/> 入っている <input type="checkbox"/> 入っていない(どちらかに○を 自分で入る JMCで手続きしてほしい)		
特技や 資格	<input checked="" type="checkbox"/> いくつでも <input type="checkbox"/> 運転 <input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 薬剤師 <input type="checkbox"/> 保健師 <input type="checkbox"/> マッサージ <input type="checkbox"/> その他()		
備考			

集合時間や集合場所及び参加費支払い方法等につて、後で連絡をいたします。連絡が確実に届く方法について☑してください。☐TEL ☐FAX ☐携帯 ☐その他()

この情報はこのボランティアだけに使用致します。