

未成年者の災害支援ボランティア活動に関する承諾書

平成 年 月 日

筑前町長 宛

下記の者について、下記期間において被災地における災害支援ボランティアとして活動する主旨を十分理解し、また活動中の事故及び怪我は、自己責任において対応することに同意の上、災害支援ボランティア活動に参加することを承諾します。

※活動中の怪我等については、筑前町社会福祉協議会で加入するボランティア活動保険の範囲内での補償となります。

記

参加者 住 所

氏 名

生年月日 平成 年 月 日 (歳)

学 校 名 学校 (年生)

期 間 平成 年 月 日 まで

保 護 者 住 所

氏 名 (印)

(続柄)

連 絡 先 () -