**長岡京市災害ボランティアセンター　メーリングリスト登録カード（個人）**

|  |  |
| --- | --- |
| フリガナ名　前 |  |
| 住所 |  |
| メールアドレス |  |
| 電話 |  | ＦＡＸ |  |
| その他 | 災害ボランティア活動について、ご自身が関わってみたいと思うものに〇をしてください。①　長岡京市内の災害に対するボランティア活動をする。　②　市外の災害に対してボランティア活動をする。③　興味はない |
| ※センター記載欄 | 登録番号　ＮＯ.登録日　　令和　　　年　　　　月　　　日 |

（個人情報の取り扱いについて）

ここに記載されている情報は、長岡京市社会福祉協議会において適正に管理し、災害ボランティアセンター以外の目的に使用しません。ただし、災害時の迅速な救援活動に資するために、関係機関に提供することがあります。