

除雪ボランティア登録者名簿（個人用）

氏 名	
住 所	〒 ー 鹿角市
電 話	
F A X	
M A I L	
活動希望日時	曜日 時 ～ 時
そ の 他	

※当会でボランティア活動保険に加入いたします。

※ファックス・メール等でお知らせくださいますようお願いいたします。

鹿角市社会福祉協議会（FAX：23-2850 MAIL：chiiki@kazunoshishakyo.or.jp）