熊　本

（様式）

（ＦＡＸ：０９６４－３３－８０２３）

社会福祉法人 宇城市社会福祉協議会

宇城市災害ボランティアセンター　御中

　下記の日時において、災害派遣等従事車両証明書発行に係るボランティア活動を行う予定で

あることを確認願います。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| １ | 依頼日 | 平成２８年　　月　　日（　　） |
| ２ | （フリガナ）依頼者氏名 | （　　　　　　　　　　　　　　　） |
| ３ | 連絡先 | 〒ＴＥＬ：ＦＡＸ：Email： |
| ４ | 活動日時 | 平成２８年　　月　　日（　　）から平成２８年　　月　　日（　　）まで |
| ５ | 活動場所 | 宇城市災害ボランティアセンター |
| ６ | 活動内容 | （宇城市）における被災者宅のがれき処理、家財の搬出入、屋内清掃、救援物資仕分け、配送作業など災害ボランティアセンターから指示のあった業務 |

平成２８年　　月　　日

社会福祉法人 宇城市社会福祉協議会

宇城市災害ボランティアセンター

貴殿のボランティア活動について、以上のとおり受入予定であることを確認いたしました。

**この文書では高速道路を無料で通行できません。**

高速道路を無料で通行するためには、この文書を添えて、各都道府県・市町村の

担当窓口において、**災害派遣等従事車両証明書**の発行を申請してください。

担　当：宇城市災害ボランティアセンター

ＴＥＬ：０９０－６６５３－１５７３

ＦＡＸ：０９６４－３３－８０２３