

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 (団体)

フリガナ 団体名			
住所			
登録メールアドレス	①	②	③
	※最大3つのメールアドレスが登録できます。		
電話		F A X	
担当者名 (部署・役職)			
※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。