

登録申込書

大乗山法音寺 災害支援部会の趣旨を理解、賛同し下記の通り登録を希望します。

平成 年 月 日

本人	
所属	※法音寺の支院・布教所に所属している方は記入してください。
氏名	
血液型	
生年月日	
住所	〒
携帯電話番号	
メールアドレス	
免許・資格等	
緊急連絡先（事故等が起きた際の連絡先。本人以外の連絡先を記入ください）	
氏名	
続柄	
住所	〒
電話番号	
メールアドレス	

受付	入力