熊本地震災害ボランティア従事者無料温泉入浴券配布申出書

令和　　年　　月　　日

申出者住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

申出者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

電話番号＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

団体名（団体の場合）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

ボランティア内容

☐　家屋の片づけ・がれき撤去等
☐　避難所支援（炊き出し・マッサージ等）
☐　その他（下記に内容を記入）

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

活動期間：令和８年　　月　　日　～　令和　年　　月　　日　☐終了時期未定

入浴券必要枚数：　　枚

●必要枚数の内訳

活動日	／	／	／	／	／	／	／	合計
必要枚数								

※注意事項

- 無料入浴券の利用は１人につき１日１枚です。(利用期限：当日限り)
- １回につき最長１週間分まとめて申出が可能です。
- 代表者が一括で申出可能です。

以下、職員記入欄

受付者：

☐　本人確認書類
（マイナンバーカード・免許証・その他（　　））

受付印

担当部署：八代市健康福祉政策課　電話番号：0965-33-4003