FAX
８６６－８９９９

福祉除雪「地域協力員」登録用紙

下記のとおり、令和８年度 福祉除雪「地域協力員」として登録いたします。

ふりがな 氏　名 （企業・団体名等）		性別 年齢	男・女 歳
住　　所	〒		
電話番号 ＦＡＸ番号	（　　）　　－ ＦＡＸ（□ＴＥＬと同じ・　　）		
メールアドレス	＠		
所属町内会名	町内会・自治会		
除雪作業 活動可能 エリア	□　向こう３軒両隣の範囲であれば協力できます □　同じ条丁目の範囲であれば協力できます □　同じ単位町内会の範囲であれば協力できます □　連合町内会の範囲であれば協力できます □　その他（応相談）		
活動可能 世帯数	□　１世帯のみ □　近隣なら複数世帯可能（＿＿＿世帯くらい） □　その他（応相談）		
備　考			

※利用世帯の申込み状況によっては、ご希望に添えない場合や活動がない場合もありますのでご了承願います。

※備考には、本会に対する連絡事項などがあればお書きください。
また、グループや家族など複数の人数で活動する場合など、その旨をお書きください。

※個人情報の取り扱いについて

個人情報の取り扱いには細心の注意を払い、下記の目的で使用いたしますので、予め同意願います。

・ボランティア保険にかかる保険会社への届出
・札幌市社協会長顕彰の対象の選定、当事業の維持・改善に必要な基礎資料および調査（アンケート等）
・利用世帯とのマッチングのため、地区福祉のまち推進センター（町内会等）、民生委員児童委員へ提供

【 お問い合せ先 】
札幌市白石区社会福祉協議会
住所：札幌市白石区南郷通１丁目南８－１　白石区複合庁舎１階
電話：８６１－３７００

▼申込はこちらからどうぞ！▼