

(FAX 011-271-3956)

社会福祉法人 北海道社会福祉協議会 北海道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センターに関する運営支援を行う予定であることを確認願います。

## 記

|   |                              |                                      |
|---|------------------------------|--------------------------------------|
| 1 | 依頼日                          | 平成30年 月 日 ( )                        |
| 2 | (フリガナ)<br>依頼者氏名              | ( )                                  |
| 3 | 連絡先                          | 〒<br>TEL :<br>FAX :<br>Email :       |
| 4 | 活動日時                         | 平成30年 月 日 ( ) から<br>平成30年 月 日 ( ) まで |
| 5 | 活動場所                         | ※ 活動場所を具体的に記入                        |
| 6 | 活動内容<br>※ 右の活動のみが<br>無料通行の対象 | ・( )における<br>【 災害ボランティアセンターにおける運営支援 】 |

※1～5に記入するとともに、6は活動する市町村を( )に、【 】には災害ボランティアセンターから指示のあった業務を記入下さい。(例示：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)

事務連絡

平成30年 月 日

社会福祉法人 北海道社会福祉協議会  
地域福祉部市民活動担当課長 坂本 豊 印

貴殿のボランティアセンターに関する運営支援について、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。