同　意　書

鹿沼市災害ボランティアセンター長　様

下記の者が、貴センターで行う令和元年10月台風19号による被災者宅の支援に従事することに同意します。

生徒氏名

生年月日　　　　　　　　　年　　　月　　　日生

住　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　高校名

年　　　月　　　日

保護者住所

保護者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

本人との関係

電話番号