様式7-３

浦安市災害ボランティア受付簿（企業・団体／初回・混合）

No.	受付年月日	（フリガナ） 企業・団体名	（フリガナ） 代表者名	参加者数	参加者の主な資格・特技 （医療、介護、土木、建築等の資格）	備考
	・　・					
	・　・					
	・　・					
	・　・					
	・　・					
	・　・					
	・　・					
	・　・					
	・　・					
	・　・					
	・　・					