



コープフードバンク

受付日 年 月 日

ボランティア登録用紙（個人用）				受付 NO				
ふりがな			生 年 月 日			年齢		
氏 名		男・女	年 月 日					
住 所	(〒 - )							
連絡先	TEL		FAX					
	携帯							
	E-mail							
職 業								
資格・免許								
趣味・特技								
どのような活動を希望しますか ・配送・倉庫内の整理・その他								
活動可能な日時	月	火	水	木	金	土	日	祝
午前								
午後								

※ご記入いただきました個人情報、会員管理の利用目的の範囲内でのみ使用させていただきます。

コープフードバンク

〒981-3112

本部：仙台市泉区八乙女4-2-2

倉庫：黒川郡富谷町ひより台2-1-8

TEL：022-290-8070

TEL：022-779-1556

FAX：022-773-1821

FAX：022-358-9688