

# 兵庫JRAT 令和6年能登半島地震におけるJRAT活動への 派遣承諾書

(当法人／当病院／当施設)に所属する以下の者を、石川県能登半島地震のJRAT活動に派遣することを承諾いたします。

派遣協力者

|   | 職種 | 氏名 |
|---|----|----|
| 1 |    |    |
| 2 |    |    |
| 3 |    |    |
| 4 |    |    |
| 5 |    |    |
| 6 |    |    |

令和 年 月 日

(当法人／当病院／当施設) 名称：

代表者役職：

代表者氏名：

印

◆返信先：兵庫JRAT事務局

以下のどちらかの方法でご返信下さい。

・FAX：078-925-9299

・メールアドレス：[hyogo.jrat@gmail.com](mailto:hyogo.jrat@gmail.com)

※メールの場合は、件名を「能登半島地震JRAT派遣承諾書」とし、PDF化したデータを添付してご返信ください。