附件二

（災害防救團體或災害防救志願組織名稱 ）成員名冊

申請日期：　年　月　日

編號	職稱	姓名	國民身分證統一編號	性別	出生年月日	地址	聯絡電話及手機號碼	相片	專業訓練名稱	專業訓練日期（時數）	複訓次數	複訓日期（時數）
					年　月							
					年　月　日							
					年　月　日							
					年　月　日							
					年　月　日							
					年　月　日							
					年　月　日							
					年　月　日							
					年　月　日							
					年　月　日							
					年　月　日							
					年　月　日							
					年　月　日							

註：相關附件資料請申請團體（組織）併將電子檔以郵件方式傳送至受理機關。