

災害ボランティア事前登録申込書（団体）

申込年月日 平成 年 月 日

四万十市社会福祉協議会長 様

申込者氏名： _____

四万十市社会福祉協議会災害ボランティア事前登録要綱に基づき、災害ボランティアとして登録を申し込みます。なお、団体構成員の登録情報の提供については、代表者または申込者の責任において構成員の同意を得ています。

名 称 (提供必須)		構成人数	人
所 在 地 (可・否)	(〒 -)		
代表者氏名 (提供必須)		ふりがな	
代表者住所 (可・否)	(〒 -)		
代表者連絡先 (自宅または 携帯必須)	自 宅： ()	携帯電話：	
	F A X： ()	メールアドレス：	
活動希望範囲 (可・否)	<input type="checkbox"/> ：四万十市内 <input type="checkbox"/> ：幡多郡内 <input type="checkbox"/> ：高知県内 <input type="checkbox"/> ：高知県外		
代表者 免許・資格 (可・否)	<input type="checkbox"/> ：運転免許 (<input type="checkbox"/> ：普通 <input type="checkbox"/> ：大型) <input type="checkbox"/> ：医 師 <input type="checkbox"/> ：薬剤師 <input type="checkbox"/> ：看護師 <input type="checkbox"/> ：保健師 <input type="checkbox"/> ：助産師 <input type="checkbox"/> ：保育士 <input type="checkbox"/> ：社会福祉士 <input type="checkbox"/> ：介護福祉士 <input type="checkbox"/> ：ホームヘルパー <input type="checkbox"/> ：手話通訳者 <input type="checkbox"/> ：マッサージ師 <input type="checkbox"/> ：理美容師 <input type="checkbox"/> ：調理師 <input type="checkbox"/> ：栄養士 <input type="checkbox"/> ：建築士 (級) <input type="checkbox"/> ：その他 ()		
災 害 時 の 希 望 活 動 (該当する 項目に○を してくださ い) 〈複数可〉 (可・否)	【一般分野】 1. 被災住民の安否確認 2. 避難所手伝い 3. 物資の調達・運搬 4. 物資の仕分け・配布 5. 屋内・屋外の片付け 6. 引越しの手伝い 7. 炊き出し 8. 募金活動 9. 話し相手・子どもの遊び相手等 10. 高齢者・障害者へのサービス (配食・買い物等) 11. その他 () 【専門分野】 1. 医療・救護活動 2. 介護・看護補助 3. 通訳等の外国人支援 4. 災害ボランティアセンターの運営補助 5. 理・美容作業 6. 手話 7. 要約筆記 8. ペットの世話 9. 福祉避難所手伝い 【上記以外の活動】 ()		

※登録情報は、災害時の迅速な救援活動に資するため、提供必須項目及び代表者の同意がある場合に限り必要な範囲内で他の関係機関に提供することがあります。

