

災害時ボランティア登録カード(個人)

登録番号			登録日時	年	月	日
ふりがな		性別	電話・FAX 携帯電話	電話	()	
氏名				FAX	()	
生年月日	T・S・H	年		月	日	才
メールアドレス	(携帯) (パソコン)					
住所	〒 -					
資格・免許 特技など			自動車免許	<input type="checkbox"/> 自動二輪	<input type="checkbox"/> 普通四輪	
				<input type="checkbox"/> 大型	<input type="checkbox"/> その他()	
職業又は勤務先 学校名						
ボランティア 活動保険	<input type="checkbox"/> 加入済み(基本A 天災A 基本B 天災B)		<input type="checkbox"/> 未加入		※ 災害ボランティア活動をされる場合は必ず天災タイプにご加入ください	

登録されるボランティア活動メニュー (□にチェック(☑)をお願いします)

一般的な活動	<input type="checkbox"/> 力仕事(瓦礫の撤去,土砂除去など) <input type="checkbox"/> 音楽演奏 <input type="checkbox"/> 清掃, 後片付け <input type="checkbox"/> 話し相手 <input type="checkbox"/> ニーズの聞き取り <input type="checkbox"/> パソコン操作(ワードなど) <input type="checkbox"/> 育児補助(子守り) <input type="checkbox"/> 動物の世話(散歩など) <input type="checkbox"/> 学習指導 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> レクリエーション、ゲーム <input type="checkbox"/> カメラ・ビデオの撮影 <input type="checkbox"/> 支援物資の仕分けなど	
技能的な活動	「被災地での活動」 <input type="checkbox"/> 家屋診断 <input type="checkbox"/> ライフラインの応急処置(電気・ガス・水道など) <input type="checkbox"/> 家屋解体 <input type="checkbox"/> 土砂除去(後片付け) <input type="checkbox"/> 輸送(ハイク・マイクロバス・大型トラックなど) <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> 「避難所での活動」 <input type="checkbox"/> 病気、ケガの治療 <input type="checkbox"/> 看護 <input type="checkbox"/> 健康診断 <input type="checkbox"/> 介護補助 <input type="checkbox"/> 相談援助 <input type="checkbox"/> 栄養管理 <input type="checkbox"/> 外国語通訳 <input type="checkbox"/> 手話 <input type="checkbox"/> 打撲、捻挫、挫傷、骨折、脱臼などの施術 <input type="checkbox"/> 避難所運営支援等 <input type="checkbox"/> 動物の応急手当て <input type="checkbox"/> 子守り、子育て支援 <input type="checkbox"/> その他	「資格」 <input type="checkbox"/> 建築士 <input type="checkbox"/> 大工 <input type="checkbox"/> 電気工事士、ガス溶接技能者など <input type="checkbox"/> ショベルローダー等運転技能者 <input type="checkbox"/> 特殊自動車免許など <input type="checkbox"/> 医師、救急救命士 <input type="checkbox"/> 看護師、保健師 <input type="checkbox"/> 介護福祉士、ホームヘルパー、ガイドヘルパー <input type="checkbox"/> 社会福祉士、精神保健福祉士、臨床心理士など <input type="checkbox"/> 栄養士、調理師など <input type="checkbox"/> 通訳案内士など <input type="checkbox"/> 手話通訳士、要約筆記など <input type="checkbox"/> 柔道整復師、マッサージ師など <input type="checkbox"/> 防災士など <input type="checkbox"/> 獣医師 <input type="checkbox"/> 保育士など <input type="checkbox"/> その他

ご登録いただき、ありがとうございました。
この登録カードで取得した情報は、災害ボランティア活動以外では使用しません。