

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	氏名	性別	電話・FAX 携帯電話	電話	()		
				FAX	()		
生年月日	T・S・H 年 月 日 才			携帯	- -		
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		<small>※ 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</small>	

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"/> 清掃, 後片付け <input type="checkbox"/> ニーズの聞き取り <input type="checkbox"/> 育児補助(子守り) <input type="checkbox"/> 学習指導 <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		<input type="checkbox"/> 音楽演奏 <input type="checkbox"/> 話し相手 <input type="checkbox"/> パソコン操作(ワードなど) <input type="checkbox"/> 動物の世話(散歩など) <input type="checkbox"/> その他 <div style="text-align: right; font-size: 2em;">)</div>	
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 (バイク・マイクロバス・大型トラックなど)	「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 <div style="text-align: right; font-size: 2em;">)</div>
	「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 <div style="text-align: right; font-size: 2em;">)</div>		

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。