

様式第1号 (第3条関係)

受付日： 年 月 日 | 受付No.

災害ボランティア登録申込書兼登録台帳 (団体用)		
年 月 日		
社会福祉法人名張市社会福祉協議会長 様		
申込者：		
名張市災害ボランティア事前登録要綱第3条に基づき、災害ボランティアとして登録を申し込みます。また、登録情報を災害時の迅速な救援活動に資するために、他の関係機関に提供することに同意します。なお、団体等構成員の登録情報の提供については、申込者(代表者)の責任において構成員の同意を得ています。		
ふりがな		
団体の名称	構成員 男 人 ・ 女 人	
所在地	〒	
代表者氏名		
代表者住所	〒	
代表者連絡先	自宅： ( ) 緊急： ( )	
	FAX： ( ) メールアドレス	
できる 活動内容	<input type="checkbox"/> ボランティアコーディネーター <input type="checkbox"/> 情報発信 (フェイスブック、ツイッター) <input type="checkbox"/> 避難所手伝い (掃除、片付け) <input type="checkbox"/> 障がい者・高齢者の話し相手 <input type="checkbox"/> 炊き出し手伝い <input type="checkbox"/> 食事配送 <input type="checkbox"/> 家の掃除、片付け、家財道具の搬出 <input type="checkbox"/> 外国人支援 <input type="checkbox"/> その他 ( )	<input type="checkbox"/> ボランティアリーダー <input type="checkbox"/> 事務処理 (パソコン等) <input type="checkbox"/> 障がい者・高齢者のお世話 <input type="checkbox"/> 救援物資仕分け、運搬 <input type="checkbox"/> 調理・料理 <input type="checkbox"/> 避難所調査、現状調査 <input type="checkbox"/> がれき撤去 <input type="checkbox"/> 医療相談
活動日時	<input type="checkbox"/> 土日 <input type="checkbox"/> 平日 <input type="checkbox"/> 何時でも <input type="checkbox"/> 日帰り <input type="checkbox"/> 宿泊 <input type="checkbox"/> 長期滞在	
その他 特記事項		

様式第2号 (第3条関係)