

受付・オリエンテーション関係 様式集

- ・ ボランティア受付票（個人用） P 1
- ・ ボランティア受付票（団体用） P 2
- ・ 益城町災害 V C 団体受付名簿 P 3
- ・ 注 意 事 項 リ ー フ レ ッ ト P 4
- ・ 活 動 参 加 同 意 書 P 5

※注意事項

住所、電話番号等は当時のものを記載していますのでご注意ください。

【様式 2】

受付日時 月 日 時 分	受付者氏名	受付番号
--	-------	------

新規ボランティア受付票（個人用）

フリガナ 氏 名		性別	生年月日		一般
		男・女	昭和・平成 年 月 日 (歳)		学生
住 所	〒 _____ - _____				
電 話 番 号		緊急連絡先 ※自宅もしくは家族			
活 動 期 間	1 本日のみ 2 長期可能 3 _____月 _____日 ~ _____月 _____日				
資 格・特 技	・医師 ・看護師 ・救急救命士 ・介護士 ・保育士 ・建築士 ・大工 ・整体師 ・配管技師 ・その他〔 〕				
ボランティア活動保険		加入済 ・ 本日加入 ← (注)未加入の方は、「本日加入」に○			
備 考				* 未加入者の保険 加入手続処理済	加入プラン 天災 A

【様式 3】

受付日時 月 日 時 分	受付者氏名	受付番号
------------------------------------	-------	------

継続ボランティア受付票（個人用）

フリガナ 氏 名		性別	生年月日		一般 学生
		男・女	昭和・平成 年 月 日 (歳)		
初回受付日	年 月 日				
住 所	・ 市内 ・ 県内 ・ 県外				
電 話 番 号		緊急連絡先 ※自宅もしくは家族			
活 動 期 間	1 本日のみ 2 長期可能 3 _____月 _____日 ~ _____月 _____日				
資格・特技	・医師 ・看護師 ・救急救命士 ・介護士 ・保育士 ・建築士 ・大工 ・整体師 ・配管技師 ・その他〔 〕				
備 考					

受付日 年 月 日

ボランティア受付票（団体用）

団 体 名（ ）

団体住所（ ）

電話番号（ ）

No.	氏 名		性別	電 話	年 齢	ボランティア 活動保険 の 加 入
				携帯電話(無い方は自宅)		
				上記以外の緊急連絡先		
1 代表者		一般	男			加入済
		学生	女			本日加入
2		一般	男			加入済
		学生	女			本日加入
3		一般	男			加入済
		学生	女			本日加入
4		一般	男			加入済
		学生	女			本日加入
5		一般	男			加入済
		学生	女			本日加入
6		一般	男			加入済
		学生	女			本日加入
7		一般	男			加入済
		学生	女			本日加入
8		一般	男			加入済
		学生	女			本日加入
9		一般	男			加入済
		学生	女			本日加入
10		一般	男			加入済
		学生	女			本日加入

〔事務処理欄〕

* 未加入者の保険 加入手続処理済	加入プラン	加入人員
	天災 A	人

益城町災害ボランティアセンター 団体受付名簿

団 体 名

申 込 担 当 者

住 所 〒

電 話 番 号

活動希望日 年 月 日 ～ 月 日

緊 急 連 絡 先

- ⑨ 雨天等によりボランティア活動を中止する場合があります。活動日当日に活動中止が発生した場合は、代表者へ連絡致します。
- ⑨ 雨天等の場合、二次災害が発生しないよう屋外での活動を中止する場合があります。
- ⑨ 『活動上の注意』『災害ボランティアセンターにおける活動の流れ』を参加者の皆さんに配布し、活動日当日までに必ずお読みください。
- ⑨ 活動日当日は、朝8時30分までに「益城町災害ボランティアセンター」にお越しください。

	氏 名	性 別	生 年 月 日	住 所	電話番号 (携帯 or 自宅)	ボランティア活動 保険加入状況	運転免許証
1		男 ・ 女	昭平 年 月 日			済 ・ 未	有 無 (普 ・ 中 ・ 大)
2		男 ・ 女	昭平 年 月 日			済 ・ 未	有 無 (普 ・ 中 ・ 大)
3		男 ・ 女	昭平 年 月 日			済 ・ 未	有 無 (普 ・ 中 ・ 大)
4		男 ・ 女	昭平 年 月 日			済 ・ 未	有 無 (普 ・ 中 ・ 大)
5		男 ・ 女	昭平 年 月 日			済 ・ 未	有 無 (普 ・ 中 ・ 大)
6		男 ・ 女	昭平 年 月 日			済 ・ 未	有 無 (普 ・ 中 ・ 大)
7		男 ・ 女	昭平 年 月 日			済 ・ 未	有 無 (普 ・ 中 ・ 大)
8		男 ・ 女	昭平 年 月 日			済 ・ 未	有 無 (普 ・ 中 ・ 大)
9		男 ・ 女	昭平 年 月 日			済 ・ 未	有 無 (普 ・ 中 ・ 大)
10		男 ・ 女	昭平 年 月 日			済 ・ 未	有 無 (普 ・ 中 ・ 大)

活動上の注意

表面

活動の際には、依頼者の気持ちを尊重し、依頼者の立場に立った行動や言動を心がけてください。

1 名札について

名前を記入したワッペン、利き腕の反対の腕に貼ってください。災害ボランティアセンターから来たボランティアだという身分証明となります。依頼先に着いたら「災害ボランティアセンターから来ました」と伝え、作業内容の確認をしてください。

2 プライバシーや個人情報の保護について

ボランティア活動中に知り得た被災者やボランティア仲間の個人情報は、決して他の方に漏れることがないように細心の注意を払ってください。

3 必ず団体行動をお願いします

どうしても、活動場所を離れる時は、リーダーに報告してください。また、リーダーとはぐれた時や問題が発生した場合は、リーダーの携帯電話に連絡するか、当センターにご連絡ください。

4 被災者へ寄り添う気持ちで接してください

被災者の中には、ボランティアの方と一緒に作業しなければならないと思う方もおられます。精神的にも肉体的にも疲れておられますので、被災者の方には「どうぞゆっくりなさってください。」と声をかけるよう心がけてください。特に、被災者の気持ちを考え、次の点に配慮願います。

- ① 思い出したくない「災害時の状況」については尋ねないでください。
- ② かなり汚れていたり、壊れていたりしている品物であっても、被災者の方にとっては「思い入れのある大切な品物」です。廃棄するかどうかを確認する際には、「洗ってとっておきましようか？」と尋ねるよう心がけ、「捨てていいですか？」と尋ねないでください。
- ③ 被災家屋の前での集合写真の撮影や被災者との記念撮影は、絶対に行わないでください。

5 主な活動内容について

災害ボランティアセンターに寄せられる主なご依頼は、次の3つです。

- ① 被災者の住居の後片付け、敷地内や住居内の瓦礫の除去
- ② 避難所でのお手伝い（食事のお世話、救援物資の配付など）
- ③ 救援物資の仕分け（衣料、飲料、食料品、衛生用品などに分ける作業）

また、長期間の活動が可能なボランティアさんには、センター運営のお手伝いをさせていただくこともあります。

6 断っていただく活動について

活動先で、企業の営利行為、政治的・宗教活動への手伝い、その他危険な作業の依頼があった場合は断ってください。また、活動現場の近隣の方からの活動の依頼があった場合は、「災害ボランティアセンターに直接お電話してご依頼してください。別のボランティアを紹介していただけます。」とお伝えしてください。判断に困った場合や断りにくい場合は、当センターへご連絡ください。

7 謝礼について

依頼者からの謝礼は、受け取らないでください。お茶やジュースくらいであれば、気持ちよくいただきましょう。

8 ボランティア活動保険について

皆さんは、ボランティア活動保険に加入しての活動となります。ケガをしたり、物を壊したりした場合は、保険で補償される場合もありますので、当センターへご連絡ください。

9 必ず午後4時までにはお戻りください

片付けの時間と当センターまでの所要時間を考慮して作業を終了してください。終了時間までに作業が終わらないと見込まれるときは、「明日以降もボランティアさんに入ってもらよう災害ボランティアセンターに伝えておきます。」と伝えて、作業を終了してください。

10 絶対にムリはしないでください

熱中症予防のため、十分な休憩と水分の補給をしてください。困りごと（近隣の方から直接依頼を受けた等）や体調不良、ケガをした時は、必ずリーダーに伝え、治療が必要な場合は、当センターにご連絡ください。また、二次災害に遭わないよう、危険を感じた場合は、すぐに作業を中止して、依頼者と共に全員避難するようお願いします。

【連絡先】

◎現地での作業中に困りごとや問題が発生した場合や、ケガをした時などボランティア活動保険に係るお問い合わせ

→ 益城町災害ボランティアセンター ・090-0000-0000

災害ボランティア活動参加同意書

_____ 災害ボランティアセンター様

(_____ 社会福祉協議会様)

災害救援ボランティア活動への参加について下記のとおり同意します。

記

1 参加者

氏 名 _____ 生年月日 平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日

2 保護者(親権者)

氏 名 _____ ⑩ 続 柄 _____

※保護者本人の直筆で署名すること

住 所 〒 _____ ー _____

連絡先 _____ ー _____ ー _____

※携帯電話番号など常時連絡のとれる電話番号を記入

3 同意年月日

平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日

災害ボランティア活動参加同意書

_____ 災害ボランティアセンター様

(_____ 社会福祉協議会様)

災害救援ボランティア活動への参加について下記のとおり同意します。

記

1 参加者

氏 名 _____ 生年月日 平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日

2 保護者(親権者)

氏 名 _____ ⑩ 続 柄 _____

※保護者本人の直筆で署名すること

住 所 〒 _____ ー _____

連絡先 _____ ー _____ ー _____

※携帯電話番号など常時連絡のとれる電話番号を記入

3 同意年月日

平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日