



※写真はイメージです。

# 島根県災害ボランティアバンク 登録者受付中!

## 災害時、あなたの力が必要です。

島根県社会福祉協議会では、災害発生後に、被災地等でボランティアとして活動する意志のある個人又は団体を募集しています。(詳細は右の図をご覧ください)

## 登録条件

1. 島根県内に在住する者、又は団体であること。
2. 個人又は団体を構成する者が、登録しようとする年度の4月1日現在で、15歳以上であること。

## ボランティアバンク登録方法

### 【個人でのご登録】

裏面の登録用紙に内容をご記入の上、下記「お問い合わせ先・申し込み先」まで、郵送・FAX・メールのいずれかでお申し込みください。「島根いきいき広場」のホームページからも登録ができます。

### 【団体でのご登録】

「島根いきいき広場」ホームページから登録ができます。

<島根いきいき広場ホームページアドレス>

<https://www.shimane-ikiiki.jp>

※「災害ボランティア関連情報」よりご登録ください。

あなたの熱い心、応援します!



人・そだて人・ともに人・くらす わが島根づくり

### 【お問い合わせ先・申し込み先】

〒690-0011 島根県松江市東津田町1741-3 いきいきプラザ島根5階

社会福祉法人 島根県社会福祉協議会 島根県ボランティア活動振興センター (地域福祉部 地域福祉係)

TEL : 0852-32-5997 / FAX : 0852-32-5982 / E-mail : voc@fukushi-shimane.or.jp

FAX送信先：0852-32-5982

## 島根県災害ボランティアバンク登録申込書（個人）



「島根県いきいき広場」ホームページ QRコード

※団体登録は、下記のページにアクセスをお願いします。

[https://www.shimane-ikiiki.jp/bank\\_vol/](https://www.shimane-ikiiki.jp/bank_vol/)

|       |              |
|-------|--------------|
| 受付年月日 | 令和 年 月 日 ( ) |
| 受付者氏名 |              |

太枠の中について記入してください。

|                     |  |   |                                 |      |       |
|---------------------|--|---|---------------------------------|------|-------|
| フリガナ                |  | 性別  | 男・女                             | 生年月日 | 年 月 日 |
| 氏名                  |  | 血液型   | A / B / O / AB<br>( RH+ / RH- ) |      |       |
| 住所                  | 〒  | 電話番号  |                                 |      |       |
|                     |  | 携帯電話番号  |                                 |      |       |
|                     |  | ファックス番号   |                                 |      |       |
|                     |  | メールアドレス (パソコン)  |                                 |      |       |
|                     |  | メールアドレス (携帯電話)  |                                 |      |       |
| 健康状態                | <input type="checkbox"/> 不安がない ・ <input type="checkbox"/> 不安がある (具体的に記入してください： )   |   |                                 |      |       |
| 緊急連絡先<br>(未成年は保護者方) | だれに  | (例：父・母・兄弟・祖父等)  |                                 |      |       |
|                     | どこに  | (例：父の職場 ○○会社)   |                                 |      |       |
|                     | 電話番号   |   |                                 |      |       |
| 災害ボランティアの活動実績       | <input type="checkbox"/> あり ・ <input type="checkbox"/> なし<br>「あり」の場合は具体的な活動内容を記入ください   |   |                                 |      |       |
|                     | いつ   |   |                                 |      |       |
|                     | どこで  |   |                                 |      |       |
|                     | どのような  |   |                                 |      |       |
| 希望するボランティア活動        | <input type="checkbox"/> 一般的な支援活動 (家屋の片付けや泥出し等の活動) <input type="checkbox"/> 専門的な支援活動 (専門的な資格や技術を生かした活動) <input type="checkbox"/> 一般的・専門的両方の支援活動<br>「専門的な支援活動」又は「両方の支援活動」を選択された方は、生かしたい資格等にチェックをしてください。       |   |                                 |      |       |
|                     | 資格・免許<br>技術・特技   | <input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 歯科医師 <input type="checkbox"/> 薬剤師 <input type="checkbox"/> 保健師 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 歯科衛生士 <input type="checkbox"/> 栄養士 <input type="checkbox"/> 調理師<br><input type="checkbox"/> 理容師 <input type="checkbox"/> 美容師 <input type="checkbox"/> 社会福祉士 <input type="checkbox"/> 精神保健福祉士 <input type="checkbox"/> 介護福祉士 <input type="checkbox"/> ケアマネジャー<br><input type="checkbox"/> 保育士 <input type="checkbox"/> 教員 <input type="checkbox"/> 企業関係者 <input type="checkbox"/> スポーツ指導者 <input type="checkbox"/> 学習支援者(高校生・大学生)<br><input type="checkbox"/> 水道・電気・土木・建設の技術を有する者 <input type="checkbox"/> 飲食・料理の技術を有する者<br><input type="checkbox"/> 情報処理技術を有する者 <input type="checkbox"/> その他【 ] |                                 |      |       |
| 個人情報提供<br>意志表示      | 災害ボランティア活動に関して連絡調整を行うため、上記の情報を市町村社会福祉協議会に提供するとともに、必要に応じて島根県及び市町村の関連部局及び日本赤十字社島根県支部等の関連団体に情報を提供することについて、「同意する」又は「同意しない」のいずれかに必ずチェックしてください。<br><input type="checkbox"/> 同意する<br><input type="checkbox"/> 同意しない |   |                                 |      |       |
| その他<br>特記事項         |  |   |                                 |      |       |