





受付番号	
受付日	令和 年 月 日
受付者	

## 災害ボランティア個人登録票

新規 ・ 継続 ( 回目)
ボランティア保険 加入済 ・ 未加入

ふりがな 名前				
	性別	男 ・ 女	年齢	歳
住所				
電話番号等	自宅	携帯電話		
メールアドレス	@			
災害時の可能な支援内容	<input type="checkbox"/> 労力支援（物資仕分・配布・家の片づけ・炊き出し・移動支援など） <input type="checkbox"/> 心の支援（相談/話し相手、足浴手伝い、マッサージなど） <input type="checkbox"/> 技術支援（建築、土木作業、医療/看護、介護、通訳など） <input type="checkbox"/> ボランティアセンター支援（受付、資材管理、道案内など） <input type="checkbox"/> その他（ ）			
活動可能範囲	<input type="checkbox"/> 三好市内 <input type="checkbox"/> 三好市及び近隣市町村 <input type="checkbox"/> さらに広域も可			
資格	<small>医師、薬剤師、看護師、保健師、助産師、保育士、救急救命士、社会福祉士、介護福祉士、ホームヘルパー、マッサージ師、理美容師、手話通訳士、調理師、栄養士、アマチュア無線、二輪運転免許 など</small>			
特技	<small>イラスト、パソコン、要約筆記、点字、音訳、手話、英会話、ボランティアコーディネーター経験、自転車修理、大工土木建築オペレーター、高所作業など</small>			