

災害ボランティア団体登録申込書

申込年月日 年 月 日

松茂町社会福祉協議会長 様

申込者 \_\_\_\_\_

松茂町社会福祉協議会災害ボランティア団体登録要綱に基づき、災害ボランティア団体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支援活動に資するために、必要な範囲内で他の関係機関に提供することに同意します。

ふりがな 団 体 名	-----			
代 表 者 役 職 及 び 氏 名	役 職		氏 名	(フリガナ)
事 務 担 当 者 役 職 及 び 氏 名	役 職		氏 名	(フリガナ)
団 体 の 所 在 地	〒			
連 絡 先	TEL (-----) -----			
	FAX (-----) -----			
	E-mail -----			
緊 急 時 の 連 絡 先	<input type="checkbox"/> 同上 <input type="checkbox"/> 携帯電話 ----- <input type="checkbox"/> その他 (-----)			
活 動 希 望 範 囲	<input type="checkbox"/> 松茂町内 <input type="checkbox"/> 松茂町及び隣接市町			
災害時の希望活動 ※希望内容をチェックしてください。	①被災現場支援 <input type="checkbox"/> 泥出し <input type="checkbox"/> ゴミ出し <input type="checkbox"/> がれき撤去 <input type="checkbox"/> 引っ越し手伝い <input type="checkbox"/> その他 ( ) ②拠点運営支援 <input type="checkbox"/> 物資の仕分け・配付 <input type="checkbox"/> 物資の調達・運搬 <input type="checkbox"/> 炊き出し <input type="checkbox"/> ボランティアセンターの運営補助 <input type="checkbox"/> 避難所の運営手伝い <input type="checkbox"/> その他 ( ) ③生活支援 <input type="checkbox"/> 話し相手 <input type="checkbox"/> 被災住民の安否確認、所在確認 <input type="checkbox"/> ペットの世話 <input type="checkbox"/> 買物支援サービス <input type="checkbox"/> 保育及び児童の世話補助 <input type="checkbox"/> その他 ( ) ④その他 <input type="checkbox"/> 通訳等の外国人支援 <input type="checkbox"/> 手話通訳 <input type="checkbox"/> その他 ( )			
提供可能な資機材				
研修等の情報提供	<input type="checkbox"/> 希望する ⇒ 希望する場合 <input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> メール(E-mail記入必須) <input type="checkbox"/> 希望しない			
その他特記事項				

※ 団体構成員名簿を添付してください。(別紙様式)