|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 様式１ | 受付日時月　　　　日　　　　時　　　　分（24h表記） | 受付者 | 受付番号 |

【個人・新規】白山市災害ボランティア登録票

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | 性　　別 | 生年月日 |
| 氏　　名 |  | ※任意記入 | 昭和・平成・令和・西暦　　　　　　　年　　　　月　　　　日（　　　才） |
| 郵便番号住　　所 | 〒 |
| 電話番号 |  | メールアドレス |  |
| 活動可能日 | □月　　□火　　□水　　□木　　□金　　□土　　□日　　□祝日□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 活動可能時間 | □午前（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）□午後（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| ボラ経験 | □無し　　□地震　　□風水害　　□土砂災害　□その他（　　　　　　　　　　　　　　） |
| 資格等 | □医師　　　□看護師　　　□救急救命士　　□介護福祉士またはそれに準ずる資格　　　□保育士　　□整体師　　　□作業療法士　　□理学療法士　　□建築士　　□建設業（　　大工　　水道設備　　電気設備　　建具　　その他　　）□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 所有車両の活用 | 災害ボランティア活動に参加する際、所有する軽トラックの持ち込みが可能な方はチェックして下さい。□可（軽トラックのみ）※活動中の車両事故については、ご自身が加入している自動車保険で対応をお願いします。※活動中の車輛活用に係る燃料は支給いたしませんので、ご了承ください。 |

災害ボランティア登録同意書（活動者が高校生の場合）

上記の者が災害ボランティア活動を行うことについて、同意します

|  |  |
| --- | --- |
| 保護者親権者 | （氏名　自署） |
| 連絡先住所 | □上記に同じ　□上記と別（〒　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 電話番号 |  |

※本登録情報は災害ボランティアに関する日程調査、連絡、本会からの情報提供、行政、警察または保健所等の公的機関からの照会に応じる以外に使用しません。

※登録は、本人から申し出がない限り、翌年度以降も継続されます。

※団体登録される場合は別の様式となります。

※様式は本会ホームページまたは市民活動・ボランティアセンターでも配布しています。

**白山市市民活動・ボランティアセンター「スマイルはくさん」(（白山市社会福祉協議会）**

Ｍａｉｌ：volasen@hakusanshi-syakyo.jp ＦＡＸ:（０７６－２７６－４５３５　添書不要）