|  |  |
| --- | --- |
| 受付№ |  |

（様式２）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 受付  日時 | 令和　　年　　月　　日（　　）　　　時　　分 | 受付者 |  |

災害ボランティア事前登録申込書（団体用）

太枠内を記入してください。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | | | ふりがな | |  |
| 団体名 |  | | | 代表者名 | |  |
| 団体の住所 | 〒　　　　－ | | | | | |
| 代表者電話番号 | 自宅 |  | メール | |  | |
| 携帯 |  |
| 団体の人数 | ※災害ボランティアに関わる人数　　（　　　　　　　　　人　） | | | | | |
| 災害ボランティア  経　験 | □ある（場所・内容：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  □ない | | | | | |
| 災害時にできる  ボランティア活動 | □被災者宅の復興支援（例：家財の運搬、清掃等）  □災害ボランティアセンター運営協力（例：受付、送迎、道案内）  □資格や特技を生かした活動（内容：　　　　　　　　　　　　　　　）  □その他 | | | | | |
| ボランティア  活動保険 | □加入済　　　　　　　□未加入 | | | | | |
| 資　　　格 | 例：看護師、介護福祉士、重機資格等  　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | |
| 新型コロナ  ウイルス  について | 1.新型コロナウイルスへの感染が疑われ、検査を受けられた場合に、検査を受けた旨を当ボランティアセンターへ報告することに同意しますか？  　　　　　　　□同意する　　　　□同意しない  2.新型コロナウイルスへの感染が判明した場合に、登録した情報及び活動状況を当地域へ情報提供することに同意しますか？  　　　　　　　□同意する　　　　□同意しない | | | | | |
| その他 | 1.団体の中に、18歳未満（ただし、学生の場合は18歳になる年度の末日まで）の方がおられる場合は、保護者の同意を得ていますか？  □同意を得ている　　□同意を得ていない  2.八女市社会福祉協議会が、記載された個人情報を災害ボランティア活動募集や災害に関する活動や事業の情報提供の目的に使用することに同意しますか？  　　　　　　　□同意する　　□同意しない | | | | | |

**※本票にご記入いただいた個人情報については、災害ボランティアに関する業務以外には使用いたしません。**