別紙①

職員被害確認等報告書

<table>
<tr><td colspan="2">報告日時</td><td colspan="4">年　月　日　午前・午後　時　分</td></tr>
<tr><td colspan="2">職員名</td><td colspan="2"></td><td>連絡先</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">現在居る場所</td><td colspan="4">自宅・その他　（　　）</td></tr>
<tr><td colspan="2">報告者（氏名）</td><td colspan="2">（続柄：　　）</td><td>連絡先</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="7">被害状況</td><td rowspan="3">人的被害状況</td><td>本人の状況（職員）</td><td colspan="3">・被害なし
・軽傷、重症（　　）
・死亡</td></tr>
<tr><td rowspan="2">負傷者の状況</td><td colspan="3">・死亡者氏名</td></tr>
<tr><td colspan="3">・負傷者氏名　職員からみて続柄　状況
（　　）…
（　　）…
（　　）…</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="2">・安否不明者氏名</td><td>職員からみて続柄</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="2">物的被害状況
（家屋等）</td><td colspan="4">☐ 被害あり（被害の概要）…</td></tr>
<tr><td>☐ 被害なし</td><td colspan="3">（避難先：　　）</td></tr>
<tr><td rowspan="3">ライフラインの状況</td><td>電 気</td><td colspan="4">☐ 使用可能　☐ 使用不能　（復旧見込み：　月　日）</td></tr>
<tr><td>ガ ス</td><td colspan="4">☐ 使用可能　☐ 使用不能　（復旧見込み：　月　日）</td></tr>
<tr><td>水 道</td><td colspan="4">☐ 使用可能　☐ 使用不能　（復旧見込み：　月　日）</td></tr>
<tr><td>周囲の状況</td><td colspan="5">（わかる範囲で）
他に誰か怪我人は？
周囲の建物の状況は？
近隣の河川の様子は？</td></tr>
<tr><td colspan="2">出勤予定時間</td><td colspan="4">可能（　　）・不可能(理由　　)</td></tr>
<tr><td colspan="6">備考</td></tr>
</table>

別紙②

緊急・災害等被害確認報告書

報告日時	年　月　日　午前・午後　時　分									
所属名										
報告者						連絡先				
利用者引渡状況	□ 完了　□ 未完了 （　）									
避難状況	□ 完了　□ 未完了									
	未完了の理由									
避難先										
被害状況	人的被害状況	利用者	死者	人	重傷者	人	軽症者	人	不明	人
		職　員	死者	人	重傷者	人	軽症者	人	不明	人
		負傷者の状況								
	物的被害状況（建物、備品等）	□ 被害あり（被害の概要）…								
		□ 被害なし	（避難先：　）							
	ライフライン状況	電 気	□ 使用可能　□ 使用不能　（復旧見込み：　月　日）							
		ガ ス	□ 使用可能　□ 使用不能　（復旧見込み：　月　日）							
		水 道	□ 使用可能　□ 使用不能　（復旧見込み：　月　日）							
物資状況	飲料水	□ 充足　□ 不足	医薬品	□ 充足　□ 不足	食料	□ 充足　□ 不足				
	その他不足している物資									
引渡協力要請		□ 要　（内容　）　□ 不要								
医療福祉要請	医療・福祉要請	□ 要　（内容　）　□ 不要								
	その他の要請	□ 要　（内容　）　□ 不要								
備考										

資機材 ①

災害ボランティアセンター設置・運営に必要な資機材

		残数	総合受付	ニーズ受付	総務部門	広報データ	ボランティア受付	マッチング	オリエンテーション	資材車輌	医療衛生
テント											
発電機											
投光器											
コードリール											
運搬台											
ビニール手袋											
軍手											
スコップ（大）											
スコップ（小）											
スコップ（剣先）											
鍬											
土嚢											
バール											
懐中電灯											
ヘルメット											
安全靴											
長靴											
合羽											
清掃用具	箒・塵取り										
	デッキブラシ・束子										
	バケツ・雑巾										
	ゴミ袋										
車輌関係	乗用車										
	軽トラ										
	バイク										
	自転車										
一輪車・台車											
メガホン											
給水用ポリタンク											
救急箱・医薬品											
電池類	単１										
	単２										
	単３										
ビニール紐											
紙コップ・紙皿・割り箸											
事務機器・用品類	机（長机）										
	パイプ椅子										
	ホワイトボード										
	ベニヤボード										
	カッターナイフ										
	はさみ										
	パンチ										
	画鋲（ケース入り）										

資機材 ②

災害ボランティアセンター設置・運営に必要な資機材

		残数	総合受付	ニーズ受付	総務部門	広報データ	ボランティア受付	マッチング	オリエンテーション	資材車輌	医療衛生
事務機器・用品類	地図（広域・詳細）										
	ガムテープ（布・クラフト）										
	セロハンテープ（台付）										
	付箋（男子）水色										
	付箋（女子）ピンク色										
	サインペン（黒・赤）										
	マジックインク（黒・赤）										
	ボールペン（黒・赤）										
	鉛筆										
	鉛筆削り										
	消しゴム										
	ステープラー・針										
	クリップ										
	バインダー										
	ファイル										
	模造紙（全紙）										
	コピー用箋(A3・A4)										
	名札ケース										
	電卓										
	パソコン・プリンター										
TV・ラジオ											
暖房器具（冬期）											

（注）活動終了後、災害ＶＣに帰着したとき、借用資機材の使用が終了したときは、速やかに借用資機材の返却の確認をしてください。

ボ ラ ン テ ィ ア ニ ー ズ 受 付 票 （複写式）

様式 1-1 ①

受付日時　年　月　日（　）　：　～　：			ニーズ番号	
相談者	フリガナ		受 付 者	
	氏　名		受付方法	□電話 □来所 □他(　)
	住　所		電話番号	
			（携帯）	
	依頼者との関係	□本人　□親戚　□近隣 □他(　)	FAX 番号	
			E-mail	
依頼者	フリガナ		電話番号	
	氏　名		（携帯）	
			FAX 番号	
	住　所		E-mail	
			危険判定	□ 緑　□ 黄　□ 赤

対応日時	□ いつでも良い　□ なるべく早く　□ 至　急 □ 期日指定：　月　日（　）　時　分 ～　時　分
活動場所 (建物の目安)	□ 被災者宅　□ 避 難 所　□ 野 外　□ その他（　）※トイレ使用(　可　・不可　) ◆　住 所
移動手段	災害ＶＣから　□ 徒歩　□ 車　□ その他(　)　約　分
依頼内容	
依頼理由	□ 人手不足　□ 心身状況　□ その他（　）
作業内容	※ 該当項目に✔マークし、内容を記入 □ 掃除・片付け〔　・力仕事〕□ 家具移動　〔　・力仕事〕 □ 補修・解　体〔　・力仕事〕□ 住宅支援　〔　・力仕事〕 □ 保育・見守り〔　・力仕事〕 □ その他　〔　・力仕事〕
資材関係	□ 活動場所にある　（　） ・ボランティア側が持参してほしいもの
希望人数	男性　人 ・ 女性　人　計　人

※ 家族構成を確認し、該当があれば記入

家族構成	構　成	うち	高 齢 者	障 害 者	小・中学生	乳 幼 児
	人		人 歳	身 体 ・ 知 的 ・ 精 神 人　歳	小　人　歳 中　人　歳	人 歳
その他 注意事項						
訪問調査 の有・無	□ 不要　□ 必要 ⇒ 〔確認内容:　〕					
対　応	□ 派遣　□ 検討・・・ 回答日時（　年　月　日(　)　時　分） □ 不要 ⇒ 〔理由:　〕					

ボ ラ ン テ ィ ア ニ ー ズ の 救 援 活 動 状 況 票

様式 1-1 ②表面

受付日時　年　月　日（　）　：　～　：			ニーズ番号	
相談者	フリガナ		受 付 者	
	氏　名		受付方法	□電話 □来所 □他(　　)
	住　所		電話番号	
			（携帯）	
	依頼者との関係	□本人　□親戚　□近隣 □他(　　)	FAX 番号	
			E-mail	
依頼者	フリガナ		電話番号	
	氏　名		（携帯）	
			FAX 番号	
	住　所		E-mail	
			危険判定	□ 緑　□ 黄　□ 赤

対応日時	□ いつでも良い　□ なるべく早く　□ 至　急 □ 期日指定：　月　日（　）　時　分 ～　時　分
活動場所 (建物の目安)	□ 被災者宅　□ 避 難 所　□ 野 外　□ その他（　　）※トイレ使用(　可　・不可　) ◆　住 所
移動手段	災害ＶＣから　□ 徒歩　□ 車　□ その他(　　)　約　分
依頼内容	
依頼理由	□ 人手不足　□ 心身状況　□ その他（　　）
作業内容	※ 該当項目に✔マークし、内容を記入 □ 掃除・片付け〔　・力仕事〕□ 家具移動　〔　・力仕事〕 □ 補修・解　体〔　・力仕事〕□ 住宅支援　〔　・力仕事〕 □ 保育・見守り〔　・力仕事〕 □ その他　〔　・力仕事〕
資材関係	□ 活動場所にある　（　　） ・ボランティア側が持参してほしいもの
希望人数	男性　人　・　女性　人　計　人

ボランティアニーズの救援活動希望者記入票　（グループリーダーは欄に○してください。）

No.	グループリーダー	活動希望者氏名 (カタカナ・フルネーム)	性　別	携帯電話番号	車輌提供が可能な場合 （同乗可能人数）
1			男・女		車　（　人）
2			男・女		車　（　人）
3			男・女		車　（　人）
4			男・女		車　（　人）
5			男・女		車　（　人）
6			男・女		車　（　人）
7			男・女		車　（　人）
8			男・女		車　（　人）
9			男・女		車　（　人）

ボ ラ ン テ ィ ア ニ ー ズ 活 動 報 告 書

様式 1-1 ②裏面

		ニーズ番号	
作成日時： 月 日（ ）	□ 午前 □ 午後 時 分	作 成 者	

依 頼 者	フリガナ	
	氏 名	
VC で用意した用具	□ 一輪車 □ スコップ □ 剣先スコップ □ スコップ(小) □ 鍬 □ ゴム手袋 □ デッキブラシ □ ほうき □ たわし □ バケツ □ 土嚢 □ ひも □ 軍手 □ 雑巾 □ ゴミ袋 □ その他（ ）	
活動報告	活動日時	月 日( ) □ 午前 □ 午後 時 分 ～ 時 分
	活動した内容 □ 指示通り □ 指示以外あり □ 全く違った □ なかった	
	※ 違った内容を記入してください	

※ その他、困ったこと、問題点・意見等を記入してください。

怪我や具合の悪くなった者	□ 有 ・ □ 無 （氏名： ）
活動者氏名	リーダー： （携帯電話： ） （E－mail ： ） メンバー： 表記のとおり ・ その他( )
活動状況	□ ボランティア活動の完了 □ （依頼者から） 未完了のため、再度来てほしい。 □ （ボランティアから） 未完了のため、再度行ったほうがよい。 □ その他（ ）

① 終了時にボランティアコーディネート部門の担当に渡し、活動しきれなかった内容も伝えてください
② 困ったこと、急な体調不良などがありましたら、災害ボランティアセンターにご連絡ください。

災害ボランティアセンター
【住所】 東大阪市角田２－３－８ （角田総合老人センター内）
【ＴＥＬ】 072－962－8011 【ＦＡＸ】 072-963-2020 【E mail】 schelp@cyber.ocn.ne.jp
【ホームページ】 http://www.heartnet-hoshakyo.org/disaster2.php

返 却 物	□ ビブス □ 車輌票 □ その他（ ）		
確認日時	月 日 時 分	確認者名	
入力日時	月 日 時 分	入 力 者	

様式１-２

ニ ー ズ 受 理 一 覧 表

月 日	受付時間	ニーズ受理番号	依頼事項	備 考
／	：	－		
／	：	－		
／	：	－		
／	：	－		
／	：	－		
／	：	－		
／	：	－		
／	：	－		
／	：	－		
／	：	－		
／	：	－		
／	：	－		

・本様式は、 様式１－１ ① 「ボランティア受付票（複写式）」と併せて記入する。

・ニーズ番号は、受理をした災害ボランティアセンター、設置後から通算した番号を記入する。

様式１-２ 記入例

ニ ー ズ 受 理 一 覧 表

月 日	受付時間	ニーズ受理番号	依頼事項	備 考
○／××	１１：００	角田	自宅内の泥とゴミの片付	
／	：	－		
／	：	－		
／	：	－		
／	：	－		
／	：	－		
／	：	－		
／	：	－		
／	：	－		
／	：	－		
／	：	－		
／	：	－		

・本様式は、 様式１－１ ① 「ボランティア受付票（複写式）」と併せて記入する。

・ニーズ番号は、受理をした災害ボランティアセンター、設置後から通算した番号を記入する。

様式１-３

問 合 わ せ 対 応 一 覧 表

Ｎｏ	月　日	受付時間	問合せ内容	月　日	受付時間	対応及び解決事項
1	／	：		／	：	
2	／	：		／	：	
3	／	：		／	：	
4	／	：		／	：	
5	／	：		／	：	
6	／	：		／	：	
7	／	：		／	：	
8	／	：		／	：	
9	／	：		／	：	
10	／	：		／	：	
11	／	：		／	：	
12	／	：		／	：	

・本様式は、災害ボランティアセンターの運営やボランティア活動についての問合せがあったときに使用する。

・本使用では記録が困難なケースについては、様式１－３（別紙）「**災害ボランティアセンター問合せ記録**」を用いて記録する。

様式１-３　記入例

問 合 わ せ 対 応 一 覧 表

Ｎｏ	月　日	受付時間	問合せ内容	月　日	受付時間	対応及び解決事項
1	○／××	１２：００	ボランティア保険加入について聞きたい。	○／××	１４：００	窓口にて説明し加入される。
2	○／××	１２：１５	別　紙	○／××	１２：２０	別　紙
3	／	：		／	：	
4	／	：		／	：	
5	／	：		／	：	
6	／	：		／	：	
7	／	：		／	：	
8	／	：		／	：	
9	／	：		／	：	
10	／	：		／	：	
11	／	：		／	：	
12	／	：		／	：	

・本様式は、災害ボランティアセンターの運営やボランティア活動についての問合せがあったときに使用する。

・本使用では記録が困難なケースについては、様式１-３(別紙)「**災害ボランティアセンター問合せ記録**」を用いて記録する。

様式１-３（別紙①表面）

Ｎｏ	

セ　ン　タ　ー　問　合　わ　せ　記　録

相談日時	年　　月　　日（　　）	午前 午後	：	受付部門・班	
相談種別	1　電話相談　　2　来所相談　3　メール 4　その他　（　　）	新規　・　継続		対応者名	
相談者	〒　　－ 住　　所 電　　話 団体・組織名 氏　　名				
相談主訴					

	日　付	経　　過
相談内容		

様式 1-3（別紙①裏面）

	日　付	経　　過
相談内容		

様式１-4 ①表面

ボランティア活動参加マニュアル

ご参加の皆さまありがとうございます本誌をお読みいただき安全に注意して活動してください。

被災地での活動の一番の目的は被災者の自立を支援することとなります。被災地は混乱しており、被災者がボランティアに依頼したい内容は様々となります。自分が希望する活動のみではなく、自分ができる活動を見つけ、積極的に取り組むことが求められます。

【受付から活動終了までの流れ】

①事前オリエンテーション（説明）	被災地の状況、受付から活動までの流れ、活動の心構えについて説明を受けます。
②ボランティア受付 保険受付	ボランティア受付 ・受付票に必要事項を記入します。 ・ボランティアの受付年齢は、中学生以上となります。 ・20 歳未満の方は保護者の同意が必要となります。 （電話等で確認します。） 保険受付 ・ボランティア活動保険に未加入の方は、保険の加入手続きを行います。
③活動紹介・マッチング（活動選択）	・掲示している被災者の依頼内容の中から活動先を選びます。 ・同じ活動先を選んだ人とグループを編成し、活動終了までグループ単位で行動します。
④活動オリエンテーション（説明）送り出し	・被災者への配慮、活動先での注意点について説明を受けます。 ・活動先までの経路、活動終了時間、帰着時間について説明を受けます。
⑤資機材の貸し出し	活動に必要な資機材（スコップ、一輪車等）を借ります。
≪活動≫	活動先まで移動し、安全に気を付けて活動します。 ※活動内容が危険な場合や自分たちの手に負えない場合は、活動をお断り災害ボランティアセンターへ連絡してください。
⑥帰着・資機材返却	借りた資機材の数量を確認し、返却します。
⑦活動報告（活動終了）	・活動者全員の帰着を報告します。 ・活動報告書に必要事項を記入し、活動内容を報告して活動の終了となります。

裏面もお読みください。

様式１-4 ①裏面

ボランティアとしての大切な心構え

自分のことは自分で守る

「自分のことは自分で守る」のが基本。被災者に迷惑をかけては、なんのためにボランティアに行ったのかわかりません。健康管理、食事や宿泊先の確保、帰省時の交通費、貴重品の管理など自分のことは自分で守ってください。

最低限の注意は忘れずに

混乱している被災者の心をかき乱すような姿勢は望ましくありません。挨拶や言葉使い、約束を守る、プライバシーを守るなど、基本的なことを大切にしてください。被災者とボランティアは「してもらう人」「してあげる人」ではなく、「ともに協力し合う」関係にあることも忘れずに。

思い込みをなくしましょう

勝手な思い込みは被災者との心のすれ違いを生むこともあります。また「自分がやらねば！」と気負いすぎると被災者とっては「大きなお世話」なる場合もあります。はりきる気持ちが「はしゃいだ対応」にならないように注意し、「何をやるべきか」「何を求められているか」をしっかり理解しましょう。

断る勇気をもちましょう

気持ちが先走り、できないことまで安請け合いすることはやめましょう。活動によっては危険が伴うものがあります。自分で手に負えない場合は勇気を持って断りましょう。できないことを引き受けても後でトラブルになるだけです。自分の「出来る事」「できない事」を冷静に判断しましょう。

集団行動のルールを守る

災害ボランティア活動はグループでの活動です。勝手な判断をするのはやめて、困ったこと、わからないことはグループで判断して解決するか、それでも解決しなければ、災害ボランティアセンターに相談してください。

自分で考えて行動しましょう

周囲の様子をよく見て、グループでの仲間を把握して誰かの支持を待つのではなく自分で考えて行動しましょう。今、自分でできることをやってみましょう。

災　害　ボ　ラ　ン　テ　ィ　ア　セ　ン　タ　ー
【住所】 東大阪市角田２－３－８（角田総合老人センター内）
【ＴＥＬ】 072－962－8011
【ＦＡＸ】 072－963－2020
【Ｅメール】 chelp@cyber.ocn.ne.jp
【ホームページ】 http://www.heartnet-hoshakyo.org/disaster2.php

様式１-5 ①

災害ボランティア登録票（個人用）

１．この登録カードに記入した個人情報は、ボランティアの登録、活動以外の目的で使用しません
２．以下の太枠内のみ記入してください。
３．□欄は、該当項目に ✔ 印を付けてください

登 録 日：　　年　　月　　日

フリガナ 氏　名		登録申込 回　数	□ 新規 □ 再 （　　回目）
住　所	〒　　－	性　別	□ 男 □ 女
生年月日	年　　月　　（　　歳）	□ 健康保険証 □ 携帯 □ 不携帯	
自宅電話		FAX 番号	
携帯電話		E-mail	
活動予定	年　　月　　日（　　）～　　年　　月　　日（　　）		
ボランティア保険	□加入していない ⇒ 加入を　□希望する □加入している　□希望しない（理由：　　）		
健康状態	□ 良 好　□ 心 配 な こ と （　　）		
身体状況	普段の血圧〔　　／　　〕		
	心臓病　□ 無　□ 有（　　）⇒活動制限：□ 無　□ 有		
	留意する疾病・外傷□ 無　□ 有（　　）⇒活動制限：□ 無　□ 有		
	服薬　□ 無　□ 有（　　）⇒活動制限：□ 無　□ 有		
災害ボラ	□ 災害ボランティアの経験（活動地域：　　活動内容：　　）		
運転免許	□ 運転免許（□ 二輪　□ 普通　□ 大型　□ 自二輪）□ その他（　　）		
※ 資 格	□（　　）□（　　） □（　　）□（　　） ※場合によっては、証明書の添付をお願いする場合があります。		
※ 特 技	□ 建築　□ 土 木　□ 電気工事　□ 自動車・自動車整備　□ パソコン　□ イラスト □ 点 訳　□ 手 話　□ 要約筆記　□ 介 護　□ 事 務　□ 地理・土地勘 □ 通　訳（言 語 ：　　）□ そ の 他（　　）		
※ 登録カードの資格・特技欄に記入されたボランティアの皆様にお願い! 資格・特技を活かしたボランティア活動をしていただくために、この情報を他の機関に提供させていただきたいと思いますが、ご同意いただけますか。		□同意します □同意しません	

※ 以下の欄は、災害ボランティアセンター（事務局）が記入します。

登録番号		保　険	有 ・ 無	受付担当	
備　考					

災害ボランティア登録票　（ 団 体 用 ）

様式 1-5②

フリガナ						
団　体　名						
代表者	住　所	〒　　－	代表者自宅電話番号		携帯番号	
					E-mail	
	氏　名		特記事項			
活動予定日		年　月　日（　）～　年　月　日（　）	人　数	人		
団体の活動内容		※団体の活動内容を簡潔にご記入ください。				

◆ 注意事項 ◆

1. ボランティア活動参加者は、ボランティア活動保険天災タイプにご加入ください。加入しない場合は、その理由を担当者に伝えてください。
2. ボランティア活動参加者は、健康状態が良好な方のみ、ご活動ください。
3. 代表者は、ボランティア活動参加者の緊急連絡先の把握を必ず行ってください。
4. 既存の名簿で、以下の内容の把握が可能なものを添付いただければ、以下の名簿の内容の記入はしないでもかまいません。

◇ 名　　簿 ◇

No.	氏　名	住　所	電話番号	年齢	ボランティア保険	活動回数	事務局記入欄
1		〒　－	（　） ・ E-mail		□ 保険加入 □ 保険未加入	□ 初 □ 複数	
2		〒　－	（　） ・ E-mail		□ 保険加入 □ 保険未加入	□ 初 □ 複数	
3		〒　－	（　） ・ E-mail		□ 保険加入 □ 保険未加入	□ 初 □ 複数	
4		〒　－	（　） ・ E-mail		□ 保険加入 □ 保険未加入	□ 初 □ 複数	
5		〒　－	（　） ・ E-mail		□ 保険加入 □ 保険未加入	□ 初 □ 複数	

◆6人目以降の方は、裏面にご記入ください◆　※ この用紙に記入した個人情報は、災害ボランティアの活動以外の目的では使用しません。

※ 以下の欄は、災害ボランティアセンター（事務局）が記入します。

登録日	年　月　日（　）	登録番号	
備考			

◇ 名　　簿 ◇◎ ６人目以降の方は、こちらからご記入ください。　**災害ボランティア登録者名簿（団体用２枚目）**　**様式 1-5②（別紙）**

No.	氏　　名	住　　所	電 話 番 号	年齢	ボランティア保険	活動回数	事務局記入欄
6		〒　　－	（　　） ・ E-mail		□ 保険加入 □ 保険未加入	□ 初 □ 複数	
7		〒　　－	（　　） ・ E-mail		□ 保険加入 □ 保険未加入	□ 初 □ 複数	
8		〒　　－	（　　） ・ E-mail		□ 保険加入 □ 保険未加入	□ 初 □ 複数	
9		〒　　－	（　　） ・ E-mail		□ 保険加入 □ 保険未加入	□ 初 □ 複数	
10		〒　　－	（　　） ・ E-mail		□ 保険加入 □ 保険未加入	□ 初 □ 複数	
11		〒　　－	（　　） ・ E-mail		□ 保険加入 □ 保険未加入	□ 初 □ 複数	
12		〒　　－	（　　） ・ E-mail		□ 保険加入 □ 保険未加入	□ 初 □ 複数	
13		〒　　－	（　　） ・ E-mail		□ 保険加入 □ 保険未加入	□ 初 □ 複数	
14		〒　　－	（　　） ・ E-mail		□ 保険加入 □ 保険未加入	□ 初 □ 複数	
15		〒　　－	（　　） ・ E-mail		□ 保険加入 □ 保険未加入	□ 初 □ 複数	
16		〒　　－	（　　） ・ E-mail		□ 保険加入 □ 保険未加入	□ 初 □ 複数	
17		〒　　－	（　　） ・ E-mail		□ 保険加入 □ 保険未加入	□ 初 □ 複数	
18		〒　　－	（　　） ・ E-mail		□ 保険加入 □ 保険未加入	□ 初 □ 複数	
19		〒　　－	（　　） ・ E-mail		□ 保険加入 □ 保険未加入	□ 初 □ 複数	
20		〒　　－	（　　） ・ E-mail		□ 保険加入 □ 保険未加入	□ 初 □ 複数	

災　害　ボ ラ ン テ ィ ア 受 付 簿　【 個 人 用 】　（　　月　　日受付分）

様式１-5③

Ｎｏ．	フリガナ 氏　　名	このセンターでの活動回数	住　所 ○を付けて下さい	電話番号	ボランティア保険の状況	ボランティア活動証明の発行	個人登録 Ｎｏ．
1		・今回が初めて ・２回目以降	府外・府内・東大阪市	（　　） E-mail	・保険加入 ・保険未加入	・希望 ・希望しない	Ｎｏ．
2		・今回が初めて ・２回目以降	府外・府内・東大阪市	（　　） E-mail	・保険加入 ・保険未加入	・希望 ・希望しない	Ｎｏ．
3		・今回が初めて ・２回目以降	府外・府内・東大阪市	（　　） E-mail	・保険加入 ・保険未加入	・希望 ・希望しない	Ｎｏ．
4		・今回が初めて ・２回目以降	府外・府内・東大阪市	（　　） E-mail	・保険加入 ・保険未加入	・希望 ・希望しない	Ｎｏ．
5		・今回が初めて ・２回目以降	府外・府内・東大阪市	（　　） E-mail	・保険加入 ・保険未加入	・希望 ・希望しない	Ｎｏ．
6		・今回が初めて ・２回目以降	府外・府内・東大阪市	（　　） E-mail	・保険加入 ・保険未加入	・希望 ・希望しない	Ｎｏ．
7		・今回が初めて ・２回目以降	府外・府内・東大阪市	（　　） E-mail	・保険加入 ・保険未加入	・希望 ・希望しない	Ｎｏ．
8		・今回が初めて ・２回目以降	府外・府内・東大阪市	（　　） E-mail	・保険加入 ・保険未加入	・希望 ・希望しない	Ｎｏ．
9		・今回が初めて ・２回目以降	府外・府内・東大阪市	（　　） E-mail	・保険加入 ・保険未加入	・希望 ・希望しない	Ｎｏ．
10		・今回が初めて ・２回目以降	府外・府内・東大阪市	（　　） E-mail	・保険加入 ・保険未加入	・希望 ・希望しない	Ｎｏ．

※災害ボランティアセンター (事務局)使用欄	月　　日　受付ボランティア数	人

災　害　ボ ラ ン テ ィ ア 受 付 簿　【 団 体 用 】　（　　月　　日受付分）

様式１-5 ④

Ｎｏ．	フリガナ 団体名　又は （ない場合）　代表者名	このセンターでの活動回数	住　所 ○を付けて下さい	電話番号	ボランティア保険の状況	ボランティア活動証明の発行	団体登録 Ｎｏ． 団体人数 （代表者も含む）
1		・今回が初めて ・２回目以降	府外・府内・東大阪市	（　　） E-mail	・保険加入 ・保険未加入	・希望 ・希望しない	Ｎｏ． 人
2		・今回が初めて ・２回目以降	府外・府内・東大阪市	（　　） E-mail	・保険加入 ・保険未加入	・希望 ・希望しない	Ｎｏ． 人
3		・今回が初めて ・２回目以降	府外・府内・東大阪市	（　　） E-mail	・保険加入 ・保険未加入	・希望 ・希望しない	Ｎｏ． 人
4		・今回が初めて ・２回目以降	府外・府内・東大阪市	（　　） E-mail	・保険加入 ・保険未加入	・希望 ・希望しない	Ｎｏ． 人
5		・今回が初めて ・２回目以降	府外・府内・東大阪市	（　　） E-mail	・保険加入 ・保険未加入	・希望 ・希望しない	Ｎｏ． 人
6		・今回が初めて ・２回目以降	府外・府内・東大阪市	（　　） E-mail	・保険加入 ・保険未加入	・希望 ・希望しない	Ｎｏ． 人
7		・今回が初めて ・２回目以降	府外・府内・東大阪市	（　　） E-mail	・保険加入 ・保険未加入	・希望 ・希望しない	Ｎｏ． 人
8		・今回が初めて ・２回目以降	府外・府内・東大阪市	（　　） E-mail	・保険加入 ・保険未加入	・希望 ・希望しない	Ｎｏ． 人
9		・今回が初めて ・２回目以降	府外・府内・東大阪市	（　　） E-mail	・保険加入 ・保険未加入	・希望 ・希望しない	Ｎｏ． 人
10		・今回が初めて ・２回目以降	府外・府内・東大阪市	（　　） E-mail	・保険加入 ・保険未加入	・希望 ・希望しない	Ｎｏ． 人

※災害ボランティアセンター (事務局)使用欄	月　　日　受付ボランティア数	人