様式第１号　　登録番号　NO.

災害ボランティア事前登録申込書（個人用）

申込日　　年　　月　　日

豊能町社会福祉協議会長　様

豊能町災害ボランティア事前登録要綱に基づき、災害ボランティアとして登録を申し込みます。

ふりがな 氏名		性別 男・女
生年月日	年　　月　　日	
住所	〒	
連絡先	TEL（　　）　　－ FAX（　　）　　－ E-mail	
できる活動内容	□ボランティアコーディネート　□ボランティアリーダー □情報発信（フェイスブック、ツィッター等） □事務処理（パソコン等）　□避難所手伝い（掃除、片付け） □障がい者・高齢者のお世話　□障がい者・高齢者の話し相手 □救援物資仕分け、運搬　□炊き出し手伝い　□調理・料理 □食事配送　□避難所調査、現況調査 □家の掃除、片付け、家財道具の搬出　□がれき撤去 □その他（　　）	
保有資格・免許 特技など		
活動希望範囲	□豊能町内　□豊能町及び隣接市町　□大阪府内	
希望活動日時	□土・日・祝日　□平日　□いつでも	
ボランティア経験	□現時点では、災害ボランティアの活動経験はない。 □過去に災害ボランティアとして活動したことがある。 □普段からボランティア活動に取り組んでいる。 活動分野（　　）	
保護者の同意 （未成年の場合）	この災害ボランティア登録に保護者として、同意します。 保護者　氏　名：　　㊞　（続柄　　） 住　所：〒 連絡先：（　　）　　－	
その他特記事項		

※ 登録情報は、災害時の迅速な救援活動に資するため、関係機関に提供することがあります。