

様式集

(1) ボランティア・被災者関係様式

【様式 1-1】 災害ボランティア受付票	P 1
兼活動保険加入申込書（個人用）	
【様式 1-2】 災害ボランティア受付票	P 2
兼活動保険加入申込書（団体用）	
【様式 1-2 裏面】 災害ボランティア参加者名簿	P 3
【様式 1-3】 災害ボランティア向け説明チラシ	P 4
『ボランティア活動に行く前にお読みください』	
【様式 2-1】 災害ボランティア依頼票	P 5
【様式 2-2】 災害ボランティア活動指示書（兼報告書）	P 6
【様式 2-3】 災害ボランティア活動紹介票	P 7
【様式 3-1】 災害ボランティア依頼者向けチラシ	P 8
『ボランティアを依頼された皆様へ』	
【様式 3-2】 被災者向け広報用ビラ	P 9
【様式 3-3】 ボランティア活動証明書	P 10

(2) 事務関係様式

【様式 4-1】 災害ボランティア受付一覧表	P 11
【様式 4-2】 ボランティアニーズ一覧表	P 12
【様式 4-2】 ボランティアニーズ一覧表（集計）	P 13
【様式 4-3】 災害ボランティアセンタースタッフ名簿（兼勤務予定表）	P 14
【様式 4-3】 災害ボランティアセンタースタッフ名簿（記入例）	P 15
【様式 4-4】 ボランティア活動保険加入申込書（災害時用）	P 16
【様式 5-1】 災害救援（支援物資・見舞品）受付票	P 17
【様式 5-2】 災害ボランティア活動用提供物品整理票（寄付・借用）	P 18

(様式 1-1)

災害ボランティア受付票 (個人用)

※2回目以降の方は、太線内のみ記入してください。

申込日 平成 年 月 日

受付状況	<input type="checkbox"/> 初めて <input type="checkbox"/> 2回目以降 (前回の活動日 月 日)			
フリガナ		性別	生年月日	年齢
氏名		男・女	大正 昭和 平成 年 月 日	歳
住所	〒 □□□□ - □□□□			
連絡先	《自宅》 — —	《メールアドレス》		
	《携帯》 — —			
活動期間	<input type="checkbox"/> 本日のみ <input type="checkbox"/> 月 日から 月 日まで (日間可能)			
災害ボランティア経験	<input type="checkbox"/> 初めて <input type="checkbox"/> 経験あり ()			
ボランティア保険	ボランティア活動のケガ等に備えて保険に加入して頂きます。(保険料は、全額センターで負担します。)		<input type="checkbox"/> 加入済 <input type="checkbox"/> 未加入⇒(センターで申し込みます。)	
備考 (資格・特技等)				

※ この用紙にご記入いただいた内容及び当ボランティアセンターで追記した内容は、当ボランティアセンター運営の目的以外使用しません。

スタッフ記入欄

受付時間	:	受付担当者	
活動区分	<input type="checkbox"/> 一般 ・ <input type="checkbox"/> 専門 () ・ <input type="checkbox"/> スタッフ		
備考 (その他特記事項)			

(様式 1-2)

災害ボランティア受付票 (団体用)

			申込日 平成 年 月 日		
フリガナ		フリガナ			
団体名		代表者氏名 《携帯電話》	《 - - 》		
参加者	人 (男 人、女 人 裏面「参加者名簿」のとおり。)				
住所	〒 □□□□ - □□□□				
連絡先	《電話》 - - 《Fax》 - -	《メールアドレス》 _____			
活動期間	<input type="checkbox"/> 本日のみ <input type="checkbox"/> 月 日から 月 日まで (日間可能)				
ボランティア 保険	<table border="1"><tr><td>(1) ボランティア活動のケガ等に備えて保険に加入して頂きます。(保険料は、全額センターで負担します。)</td><td>(2) 別紙「災害ボランティア参加者名簿」により、未加入の方は、センターで申込み手続きをさせていただきます。</td></tr></table>			(1) ボランティア活動のケガ等に備えて保険に加入して頂きます。(保険料は、全額センターで負担します。)	(2) 別紙「災害ボランティア参加者名簿」により、未加入の方は、センターで申込み手続きをさせていただきます。
(1) ボランティア活動のケガ等に備えて保険に加入して頂きます。(保険料は、全額センターで負担します。)	(2) 別紙「災害ボランティア参加者名簿」により、未加入の方は、センターで申込み手続きをさせていただきます。				
備考					

※ この用紙にご記入いただいた内容及び当ボランティアセンターで追記した内容は、当ボランティアセンター運営の目的以外使用しません。

スタッフ記入欄

受付時間	:	受付担当者	
備考 (その他特記事項等)			

(様式 1-2 裏面)

災害ボランティア参加者名簿

No. _____

No.	氏 名	性別	生年月日	住 所		ボランティア保険	資格、特技等
				携 帯 番 号			
		男・女	T・S・H 年 月 日	☎ — TEL (携帯) — —		加入済・未加入	
		男・女	T・S・H 年 月 日	☎ — TEL (携帯) — —		加入済・未加入	
		男・女	T・S・H 年 月 日	☎ — TEL (携帯) — —		加入済・未加入	
		男・女	T・S・H 年 月 日	☎ — TEL (携帯) — —		加入済・未加入	
		男・女	T・S・H 年 月 日	☎ — TEL (携帯) — —		加入済・未加入	
		男・女	T・S・H 年 月 日	☎ — TEL (携帯) — —		加入済・未加入	
		男・女	T・S・H 年 月 日	☎ — TEL (携帯) — —		加入済・未加入	
		男・女	T・S・H 年 月 日	☎ — TEL (携帯) — —		加入済・未加入	
		男・女	T・S・H 年 月 日	☎ — TEL (携帯) — —		加入済・未加入	
		男・女	T・S・H 年 月 日	☎ — TEL (携帯) — —		加入済・未加入	
		男・女	T・S・H 年 月 日	☎ — TEL (携帯) — —		加入済・未加入	
		男・女	T・S・H 年 月 日	☎ — TEL (携帯) — —		加入済・未加入	

ボランティア活動に行く前に お読みください！

1) ボランティア活動の心がまえ

被災者の立場に立って活動しましょう・・・・・・・・

- ◆復旧・復興の主役は被災者であり、ボランティアは、サポート役です。被災者の心に寄り添いながら協力して活動しましょう。
- ◆自分の判断をおしつけるようなことは避け、被災者のペースに合わせて活動しましょう。

2) 活動するときの注意

基本的なルール・マナーを守りましょう・・・・・・・・

- ◆センターやリーダーの指示に従いましょう。
- ◆被災地にいることを認識し、言葉遣いには気を付けてください。
- ◆依頼者のプライバシーや個人情報の取り扱いに注意してください。
- ◆「自分のことは自分で」が基本です。食事や寝る場所は、自分で準備・確保し、また、各自の持ち物は、それぞれ個人で管理してください。
- ◆安心して活動していただくために、ボランティア活動保険の加入手続きをさせていただきます。(保険料は、センターで負担いたします。)
- ◆謝礼の申し出があった場合は、リーダーに報告してください。(金品等のお礼は受け取らないでください。)
- ◆活動に対する苦情があった場合も速やかにリーダーに報告してください。(リーダーは、対応に迷う場合は、センターに連絡して指示を仰いでください。)

健康管理に気をつけましょう・・・・・・・・

- ◆1時間に1回程度の休憩をとり、無理のない活動をしましょう。(リーダーは、忘れずに声をかけてください。)
- ◆水分、塩分を補給しましょう。
- ◆体調を崩したりケガをした場合は、速やかにリーダーに報告して指示をもらってください。(活動をやめる勇気も必要です。)
- ◆睡眠不足に気をつけましょう。

3) 活動が終わったら

作業終了の指定時間を厳守しましょう・・・・・・・・

- ◆依頼者に、作業終了の確認をお願いしてください。
- ◆依頼者に、明日以降の活動継続の希望がある場合、帰所後、リーダーは活動報告書作成時に、その旨も記載してニーズ班に提出してください。
- ◆帰所後、資材の返却、うがい・手洗い等の衛生管理を行ってください。

(様式 2-1)

災害ボランティア依頼票

		受付番号	
受付日時	月 日 () 午前・午後	時 分	受付担当者
受付区分	<input type="checkbox"/> 窓口 <input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> その他 ()		
フリガナ		男・女	<input type="checkbox"/> 当事者 <input type="checkbox"/> 代理人 親族・民生委員・自治会長 その他 ()
依頼者氏名			
依頼者住所 《連絡先》	〒 □□□□ - □□□□ 《自宅》 《携帯》 — — — —		
①依頼内容			
②必要資材			
③依頼人数	人 (男性 人・女性 人)		
④活動場所	<input type="checkbox"/> 上記場所 <input type="checkbox"/> 別の場所 (下欄に記載してください。)		
	(氏 名) (住 所) (連絡先) — —		
活動希望 日 時	月 日 () 午前・午後	時ころ	
注意事項・備考等 (被災状況、世帯状況、その他特記事項等)			

※網掛け部分①～④を「災害ボランティア活動指示書 (兼報告書) (様式 2-2)」に転記

結 果	<input type="checkbox"/> 完了 月 日 ()
	<input type="checkbox"/> その他 ()
備考	

(様式 2-2)

災害ボランティア活動指示書 (兼報告書)

【活動指示書】 ※継続の場合は番号に枝番を付ける。➡		受付番号	—
①依頼内容	(注意事項等)		
②必要資材			
③依頼人数	人 (男性 人・女性 人)		
④活動場所	(氏 名) (住 所) (連絡先) — —		
使用車両	(車 名)		(車体番号)

【活動報告書】

活動内容	<input type="checkbox"/> 指示通り <input type="checkbox"/> 指示以外あり <input type="checkbox"/> 全く違った <input type="checkbox"/> 無かった			
	指示以外の内容、違った内容を記入してください。			
活動結果	<input type="checkbox"/> 完了した			
	<input type="checkbox"/> 完了していない ⇒ 依頼者の継続希望 (有・無)			
<input type="checkbox"/> その他 ()				
問題点や意見などがあったら記入してください。				
活 動 者	●リーダー			

※リーダーは、太線内を記入し、ニーズ班に提出

スタッフ記入欄

	確認時間		確認者	
特記事項 備 考				

(様式 2-3)

受付番号

災害ボランティア活動紹介票

活動日	月 日 ()
活動内容	
人数	人 (男性 人 ・ 女性 人)
活動場所	住 所
時 間	集合時間 : 集合場所 活動時間 : ~ :
活動希望者は、この欄に「名前カード」を貼り付けてください。	

ボランティアを依頼された皆さまへ

私たちは、
「西予市災害救援ボランティアセンター」
から来ました。

ボランティアへの謝礼は、必要ありません。

【ご理解いただきたいこと】

- ①作業中に危険が予測された場合は、作業を中断させていただきます。
- ② _____ : _____ 時には、作業を終了させていただきます。
- ③ボランティアの体調管理のため、1 時間に 10 分程度の休憩を取らせていただきます。
- ④トイレの借用をお願いします。
- ⑤次のような場合、お手伝いをお断りする場合があります。
 - ◆営利行為、政治的・宗教的活動である場合
 - ◆危険と判断される作業（例：高所作業など）

ボランティア活動に対して、気づいたことや継続してボランティアが必要な場合は、ボランティアのリーダーに伝えるか下記までにご連絡ください。

西予市災害救援ボランティアセンター

西予市宇和町四丁目 746 番地

(西予市社会福祉協議会宇和支所内)

☎ 0894 — 62 — 3770 Fax 0894 — 69 — 1363

倒壊の場合⇒被災物撤去
水害の場合⇒家屋の泥出し
等々を記載

〇〇〇〇〇〇など

私たちが、お手伝いします。

西予市災害救援ボランティアセンターをご利用ください！！

ボランティアの依頼方法

- ◆電話か直接災害ボランティアセンターにお出でいただき、お申し込みください。
- ◆災害ボランティアセンターでは、①被害の状況 ②依頼したい作業の内容 ③派遣希望人数 ④希望日時などを聞かせていただきます。

受付期間

■ 〇〇月〇〇日 () ~ 〇〇月〇〇日 ()

受付時間

- 電話 9:00 ~ 16:00
- 来所 8:30 ~ 17:00

お願い

- 作業内容によっては、災害ボランティアセンターでご要望にお応えできない場合もあります。
- 住民の皆さまで、災害ボランティアとしてご協力いただける方は、下記までご連絡ください。

西予市災害救援ボランティアセンター

西予市宇和町四丁目 746 番地

(西予市社会福祉協議会宇和支所内)

☎ 0894-62-3770 Fax 0894-69-1363

ボランティア活動証明書

平成 年 月 日

住 所 _____

氏 名 _____

西予市災害救援ボランティアセンター
(社会福祉法人 西予市社会福祉協議会)

会 長 ㊟

上記の者は、西予市災害救援ボランティアセンターで登録したボランティアとして、下記のとおり活動したことを証明します。

記

1 災害名	平成 年 月 発生 災害
2 活動地域・場所	愛媛県西予市 地内
3 活動期間	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日
4 活動内容	上記災害に係る被災者への支援活動 () <div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 5px; display: inline-block; margin-top: 10px;">「倒壊家屋の撤去」「浸水家屋の片付け」等、具体的に</div>

(様式 4-2)

ボランティアニーズ 一覧表

受付日：平成 年 月 日

No.	活動場所			依頼内容	希望人数	状態	備考
	住所	氏名	電話番号				
1						未・継続・完 (/)	
2						未・継続・完 (/)	
3						未・継続・完 (/)	
4						未・継続・完 (/)	
5						未・継続・完 (/)	
6						未・継続・完 (/)	
7						未・継続・完 (/)	
8						未・継続・完 (/)	
9						未・継続・完 (/)	
10						未・継続・完 (/)	

(様式 4-4)

平成 年 月 日

〇〇〇〇保険株式会社 御中

ボランティア活動保険 加入申込書 (災害時用)

下記に内容にて、〇〇〇〇保険株式会社を契約者とする〇〇〇〇・〇〇〇〇総合保険に加入します。

活動内容 平成 年度 西予市災害救援ボランティアセンター

西予市社会福祉協議会

No.	(ふりがな) 加入者氏名	性別	郵便番号	住 所	TEL	社協受付日

(様式 5-1)

災害救援（支援物資・見舞品）受付票

受付日時	平成 年 月 日 ()		
寄贈者名			
連絡先	〒 — (住所) (電話) — — (Fax) — —		
寄贈物品	項目	具体的内容	数量等
	①飲料水		
	②食品		
	③衣類		
	④タオル		
	⑤寝具類		
	⑥雑巾		
	⑦その他		
保管場所			
備考			

(様式 5-2)

災害ボランティア活動用提供物品整理票

(寄付・借用)		受付者氏名		
寄付受付日時 借用	平成 年 月 日 :			
提供者名				
連絡先	〒 — (住所)			
	(電話) — —		(Fax) — —	
提供区分	<input type="checkbox"/> 寄付 <input type="checkbox"/> 借用 (<input type="checkbox"/> 無料 <input type="checkbox"/> 有料)			
提供品	品名	規格	数量	備考
	1)			
	2)			
	3)			
	4)			
	5)			
	6)			
7)				
寄付品条件	<input type="checkbox"/> 寄付にあたっての意向、条件等なし <input type="checkbox"/> 意向、条件あり ()			
借用品条件	借用期間： 月 日 ~ 月 日 使用料等：			
返却日 (返却場所)	月 日 ()	返却者氏名		
返却先確認 者サイン	特記事項等			

注) 1. 借用品については、コピーを返却期日順に綴じて管理すること。

2. 返却時には、借用品とともにこの用紙を持参し、借用先から確認してもらうこと。