

災害ボランティア

として登録しませんか？

～登録者・登録団体を募集しています～

福智町社会福祉協議会では福智町災害ボランティア登録制度を始めました

近年、地震や風水害など大災害が全国で発生しています。そのような大規模災害時には被災者の自助努力や、行政をはじめ防災関係機関だけでは対応することのできないニーズが発生します。このニーズに対応するため様々な形でボランティアが被災地で活動しています。

この度、福智町社会福祉協議会では、町内もしくは近隣市町村でこのような大災害が発生した際に、ボランティアが円滑に、そして安心して活動できるように「災害ボランティア登録制度」を創設しました。事前にボランティアとして登録していただくことで、災害ボランティアに関する知識や情報を提供し、また災害ボランティア必要時には迅速な対応ができるよう整備を図ります。

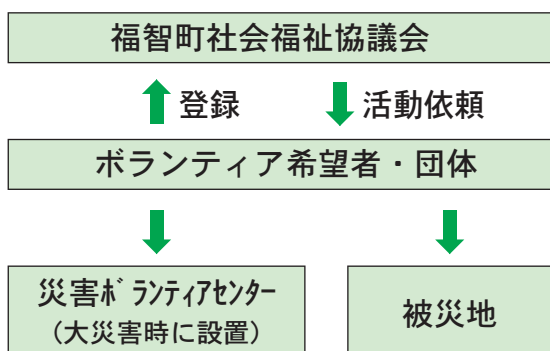


1. 登録の条件

福智町に在住、もしくは福智町に勤務している方。個人でも団体でも登録が可能です。資格などは特に必要ありませんが、登録時に満18歳以上の方に限ります。

2. 活動の内容

災害時におけるボランティアは、次のような活動をおこなっていただきます。



活動の例

- 災害ボランティアセンターのスタッフ
- 避難所における手伝い
- 物資の運搬や配布
- 屋内・屋外の片づけ
- 高齢者・障がい者などの要援護者への援助
- 話し相手・子どもの遊び相手
- 専門的知識・技能を活かした活動
- その他被災者に対する支援活動

3. 申込みの方法

所定の登録申込書に記入の上、持参、郵送、FAXでお申し込みください。なお、登録申込書は福智町社会福祉協議会に置いてあります。

4. その他

災害ボランティアとして登録した方及び団体には、災害ボランティア活動に必要な情報の提供、研修等のご案内をする予定です。

なお、登録を通じて知り得た個人情報については福智町社会福祉協議会で適切に管理し、災害ボランティア活動推進の目的以外には使用いたしません。

問い合わせ

福智町社会福祉協議会 地域福祉課

〒822-1201 福智町金田 1154-2

TEL: 0947-22-3778

FAX: 0947-22-6678

E-mail: hukumatiskh@cap.ocn.ne.jp

福智町災害ボランティア登録制度要綱

(目的)

第1条 この要綱は、災害発生時に自主的にボランティア活動を希望する個人または団体（以下、「災害ボランティア」という。）を事前に登録し、迅速かつ効果的にボランティア活動が行えるよう支援すること、及び平常時から災害ボランティア同士の連携協力体制を整備することを目的とする。

(登録機関)

第2条 登録は、社会福祉法人 福智町社会福祉協議会（以下、「福智町社協」という。）が行う。

(登録の条件)

第3条 18歳以上の福智町内に在住・在勤又は拠点を有している個人及び団体で、災害ボランティア活動に理解と熱意がある方又はそれらの方で構成される団体とする。

(登録方法)

第4条 災害ボランティアに登録しようとするものは、「福智町災害ボランティア登録申込書」（別記様式1・2）を登録機関に提出するものとする。

2 登録機関は、前項の申込書の提出があった場合は、必要事項の記載を確認した上で、別に定める災害ボランティア登録台帳に登録し、福智町災害ボランティア登録証を交付するものとする。

(個人情報の取り扱い)

第5条 登録者に関する個人情報は、福智町社協で適正に管理し、災害ボランティア活動推進の目的以外には使用しないものとする。

(登録台帳の活用)

第6条 登録台帳は、災害時のボランティア活動に必要な範囲内で他の関係機関に提供し、又は連絡調整に利用することができる。

(研修等への参加)

第7条 登録者は、登録機関が実施する研修会及び登録者相互の情報交換会等に参加できるものとする。

(登録の変更)

第8条 登録者は、登録内容に変更があったときは、速やかに「災害ボランティア登録変更届」(別記様式3)を登録機関に提出するものとする。

(登録の削除)

第9条 登録機関は、次のいずれかに該当するときは、当該登録を削除するものとする。

- (1) 「災害ボランティア登録辞退届」(別記様式4)の提出があったとき。
- (2) 前号に掲げるもののほか、登録機関が不適格と認めたとき。

(登録機関の支援)

第10条 登録機関は、災害ボランティアの災害に関する知識の向上に寄与するため、必要な情報等を提供するものとする。

(その他)

第11条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は別に定める。

附 則

この要綱は、平成24年7月1日より適用する。

受付番号：

別記様式 1

福智町災害ボランティア登録申込書（個人用）

平成 年 月 日 提出

氏 名	(ふりがな)		
性 別	男 ・ 女	生年月日	年 月 日 (満 才)
住 所	〒 _____		
電話番号	①	☎ ()	—
携帯電話番号	②	☎ ()	—
F A X 番号 (有の場合)	③	FAX ()	—
Eメールアドレス			
携帯Eメールアドレス	※緊急時には、携帯電話のメールがより迅速に情報配信できますので、携帯電話のメールアドレスをお持ちの方は、ぜひご記入下さい。		
職 業	<input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> 会社員 <input type="checkbox"/> 農業 <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> その他 ()		
特技や専門分野			
取得免許等	①	(年 月 日取得)	
	②	(年 月 日取得)	
	③	(年 月 日取得)	
希望する災害時の活動	<p>【一般分野】</p> <p>1. 避難所手伝い(炊き出し・洗濯・水運び等) 2. 物資の調達・運搬</p> <p>3. 物資の仕分け・配付 4. 屋内・屋外の片付け</p> <p>5. 引越しの手伝い 6. 移送サービス</p> <p>7. 高齢者・障がい者へのサービス(配食・買い物等)</p> <p>8. 話し相手・子どもの遊び相手等</p> <p>【専門分野】</p> <p>1. 医療・救護活動 2. 介護・看護補助 3. 通訳等の外国人支援</p> <p>4. ボランティアのコーディネート 5. 土木・建設・障害物除去作業</p> <p>6. 運輸作業 7. 清掃作業 8. 理・美容作業 9. ペットの世話</p> <p>【上記以外の活動】</p> <p>[]</p>		

裏もお書き下さい

福智町災害ボランティア登録申込書（団体用）

平成 年 月 日 提出

団体名	(ふりがな)			構成人数
	設立年月 年 月			人 (男 人・女 人)
代表者	役職名		氏名	(ふりがな)
	〒 -			
	電話：() -		携帯：() -	
	FAX：() -		メール：	
事務局	役職名		氏名	(ふりがな)
	〒 -			
	電話：() -		携帯：() -	
	FAX：() -		メール：	
緊急時の連絡 担当者	氏名： (ふりがな) 電話：() -			
組織形態	<input type="checkbox"/> NPO法人 <input type="checkbox"/> 社団法人 <input type="checkbox"/> 財団法人 <input type="checkbox"/> 任意団体 <input type="checkbox"/> 株式会社 <input type="checkbox"/> その他 ()			
平常時の活動				
ボランティア 保険	<input type="checkbox"/> 加入 <input type="checkbox"/> 未加入			
活動可能な 曜日	<input type="checkbox"/> 平日も土・日・祝祭日も可 <input type="checkbox"/> 平日のみ <input type="checkbox"/> 土・日・祝祭日のみ <input type="checkbox"/> その他→具体的にご記入ください。()			
活動可能な 地域	<input type="checkbox"/> 町内 <input type="checkbox"/> 筑豊地区内 <input type="checkbox"/> 県内 <input type="checkbox"/> 県外			

<p>希望する災害 時の活動</p>	<p>【一般分野】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 避難所手伝い(炊き出し・洗濯・水運び等) 2. 物資の調達・運搬 3. 物資の仕分け・配付 4. 屋内・屋外の片付け 5. 引越しの手伝い 6. 移送サービス 7. 高齢者・障がい者へのサービス(配食・買い物等) 8. 話し相手・子どもの遊び相手等 <p>【専門分野】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 医療・救護活動 2. 介護・看護補助 3. 通訳等の外国人支援 4. ボランティアのコーディネート 5. 土木・建設・障害物除去作業 6. 運輸作業 7. 清掃作業 8. 理・美容作業 9. ペットの世話 <p>【上記以外の活動】</p> <div style="border: 1px solid black; height: 150px; width: 100%;"></div>	
<p>資機材等の提供をいただける場合は 資機材の種類と台数等を記入してくだ さい。</p>	<p>①</p>	
	<p>②</p>	
	<p>③</p>	
<p>その他 (これまでの災害ボランティアの経験、 現在加入している災害ボランティア関 係の団体・ボランティア団体などの特 記事項をご記入ください。)</p>		

※ 構成員の名前、住所、生年月日を任意の用紙に記入し、この登録用紙といっしょに提出してください。
 なお、代表者の方も名簿に入れてください。
 ※名前・住所・生年月日は保険加入時に必要ですので必ず記入願います。
 ※登録していただいた個人情報については、福智町社会福祉協議会で適切に管理し、災害時ボランティア活
 動以外の目的には使用いたしません。

不明な点がございましたら、下記へご連絡ください。
 福智町社会福祉協議会
 TEL 0947-22-3778

登録変更届

届出年月日 年 月 日

福智町社会福祉協議会 様

福智町災害ボランティア登録内容に変更がありましたので届け出ます。

登録番号	
氏名・団体名	
住所	〒 _____
変更項目 (変更前)	
変更項目 (変更後)	
【備考】	

登 録 辞 退 届

届出年月日 年 月 日

福智町社会福祉協議会 様

福智町災害ボランティアの登録を辞退しますので届け出ます。

登 録 番 号	
氏名・団体名	
住 所	〒 _____
辞退の理由	※差し支えなければ辞退の理由を書いてください。
【備 考】	