

(別紙)

## 岩泉町社会福祉協議会ボランティア登録カード 団体用

記入日 平成29年 月 日

ふりがな 団体名							
代表者名				担当者 (連絡者)名			
住所	〒 ー						
連絡先	電話				FAX		
	E-mail						
活動可能な曜日 (○をつける)	土	日					
活動時の 移動手段	自家用車 自転車 徒歩 その他( )						
活動人数	(男性 人)		活動経験	あり( 人)			
	(女性 人)		ボランティア 活動保険	なし( 人)	加入済( 人)	未加入※( 人)	
活動できる 内容	<input type="checkbox"/> 床下土砂出し・家具の移動など <input type="checkbox"/> 家屋の清掃など <input type="checkbox"/> 話し相手 <input type="checkbox"/> お茶会・イベント協力 <input type="checkbox"/> その他( )						
その他							
<b>個人情報の取り扱いについて</b> 本登録用紙に記載された個人情報は、岩泉町社協ボランティア登録要綱の目的を達成するために災害時の救援活動に必要な範囲内で他の関係機関に提供し、または連絡調整に利用させていただきます。							

※ボランティア活動保険未加入の方は、ご加入のうえ登録をお願いします。

(別紙)

# 岩泉町社会福祉協議会ボランティア登録カード 団体用

## 記入例

記入日 平成29年 3月30日

ふりがな 団体名							
代表者名	岩泉 太郎			担当者 (連絡者)名	岩泉 花子		
住所	〒 - ○○○××××						
連絡先	電話	0297-○○-××××			FAX	0297-○○-××△△	
	E-mail	josofukkou@☆☆☆☆.jp					
活動可能な曜日 (○をつける)	土	日					
	○	○					
活動時の 移動手段	<input checked="" type="checkbox"/> 自家用車 <input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> 徒歩    その他( )						
活動人数	25人		(男性 10人)	活動経験	あり( 20人) なし( 5人)		
			(女性 15人)	ボランティア 活動保険	加入済( 20人) 未加入※( 5人)		
活動できる 内容	<input checked="" type="checkbox"/> 床下土砂出し・家具の移動など <input checked="" type="checkbox"/> 家屋の清掃など <input type="checkbox"/> 話し相手 <input checked="" type="checkbox"/> お茶会・イベント協力 <input type="checkbox"/> その他( )						
その他	自分たちで岩泉町の復興のために、何かできることはないかと集まった有志25名です。20代から70代までの幅広い年代で、職業や特技もいろいろですので、活動できる内容も上記以外にもあるかと思しますので、ご相談ください。						
個人情報の取り扱いについて							
本登録用紙に記載された個人情報は、岩泉町社協ボランティア登録要綱の目的を達成するために災害時の救援活動に必要な範囲内で他の関係機関に提供し、または連絡調整に利用させていただきます。							

※ボランティア活動保険未加入の方は、事前にご加入のうえ登録をお願いします。