災害ボランティア登録カード（個人）

申込年月日　　年　　月　　日

私は、災害ボランティアとしての登録を申請します。
ついては、登録情報を災害時の迅速な救護活動のため、必要な範囲内で他の関係機関に提供することに同意します。

<table>
<tr><td rowspan="8">登録者情報</td><td>フリガナ
氏名</td><td colspan="2"></td><td>性別</td><td>男　・　女</td></tr>
<tr><td>生年月日（年齢）</td><td colspan="4">年　　月　　日　（　　歳）</td></tr>
<tr><td>住所</td><td colspan="4">〒</td></tr>
<tr><td>連絡先</td><td colspan="4">自宅：　　携帯：
メールアドレス：</td></tr>
<tr><td>保有資格・免許</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td>ボランティア保険加入</td><td colspan="4">加入済み　・　未加入</td></tr>
<tr><td rowspan="2">災害時の活動希望分野
（該当項目へ☑）</td><td>一般分野</td><td colspan="3">☐被災者の安否確認　☐避難所支援（炊出し、洗濯等）
☐物資の調達・運搬・仕分け　☐屋内外の片付け
☐引越しの手伝い　☐移送サービス
☐話し相手・子どもの遊び相手　☐ペットの世話
☐高齢者・障がい者へのサービス（配食、買い物等）
☐上記以外の活動
（　　）</td></tr>
<tr><td>専門分野</td><td colspan="3">☐医療・救護活動　☐介護・看護補助　☐土木・建設
☐外国人支援（通訳等）　☐運輸作業　☐清掃作業
☐理・美容作業　☐ペットの救護等　☐心理治療
☐上記以外の活動
（　　）</td></tr>
<tr><td rowspan="2">その他</td><td>緊急時の連絡先
（家族、友人、会社等）</td><td colspan="4">氏名（名称）：　　（続柄）
連絡先：</td></tr>
<tr><td>備考</td><td colspan="4">その他連絡事項がありましたら記入してください。</td></tr>
</table>

※未成年者の場合、親権者の同意が必要です。
この災害ボランティア登録に親権者として同意いたします。

親権者　住　所
　　氏　名　　印
（緊急連絡先：　　）