【様式２－２】　　　　　　**災害ボランティア登録票（個人用）**

（ＮＯ．　　　　）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | 生　年　月　日 | 性別 |
| 氏　　名 |  | 年　　月　　日(　　歳) | 男・女 |
| 住　　所 |  |
| ＴＥＬ（携帯ＴＥＬ） | 　　　　　－　　　　－　　　　　（　　　　－　　　　－　　　　） |
| Ｆ　Ａ　Ｘ | 　　　　　－　　　　－ |
| メールアドレス | 　　　　　　　　　　　　　　　　＠ |
| 勤　務　先　等 | 勤務先・校名（学年）等 |  |
|  | ＴＥＬ |  |
| ＦＡＸ |  |
| メール |  |
| 活動可能分野（該当分野選択） | 家財移動　　家内片付け　　住宅修理　　消毒等輸送（車両持込　　　可　・　不可　　）看護　　介護　　保育　　外国語通訳（　　　　　　語）カウンセリング　　手話　　理美室　　調理その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　）特に限定しない |
| 免許・資格等 |  |
| 活動可能日時 | 　本日（　一日　午前中　午後　）・　　　　　　日　～　　　日まで |
| ボランティア活動経験の有無 | 有（　　　　　　　　　　　　　　　　）無 | Ｖ保険加入の有無 | 加入・未加入 |
| 備　　　考 |  |