災害VC 様式３	受付 日時	年　月　日（　）　時　分	受付No.	－

ボランティア受付票（個人用）

受付者	

※２回目以降の受付の方は、太枠の中のみご記入ください。

本センターでの受付	□　初回　□２回目以降～		
ふりがな		性別	生年月日
氏名		男　女	昭和 平成　年　月　日（　歳）
自宅住所	〒 ＿＿＿＿－＿＿＿＿＿＿		血液型 □不明　□A　□B　□AB　□O （Rh：＋　－　不明）

連絡先			緊急連絡先		
	自宅	（　）　－		氏名	（続柄　）
	携帯	（　）　－		自宅	（　）　－
	e-mail			携帯	（　）　－

健康状態特記事項	□ 健康である　□治療中・経過観察中の病気がある　□体調が悪い
	具体的に→

ﾎﾞﾗﾝﾃｨｱ保険	今年度４月１日以降にボランティア保険に □ 加入済　□ 未加入 ↓ （　社協） にて取り扱い加入済み	◆災害ボランティアの登録受付は、ボランティア保険に加入していることが条件となります。 ◆未加入の場合は、この受付票の提出をもって保険加入の意思表示とさせていただき、災害ボランティアセンターが保険料を負担し、上記個人情報により保険加入申込の代行を行うことに同意されたものとします。 ※以上のことにつきまして、ご理解をお願いいたします。

職業	□無職　□学生　□会社員　□自営業　□団体(種別　)職員 □社協職員　□公務員(　)　□その他(　)
資格技能等	□医師　□看護師　□救命士　□栄養士　□調理師　□介護福祉士　□ヘルパー(　級) □手話　□要約筆記　□建築士　□大工　□外国語(　語)　□運転免許(　) □その他(　)
私用車両の活用	あなたの所有する車両を当センターの災害ボランティア活動に使用することについて、 □不可　□可能 → 種別：□バイク　□セダン　□ワゴン(軽 他)　□トラック(軽 他) □その他(　) ※車両を活動に使用する場合、燃料は支給いたしませんので、ご理解の上ご記入ください。
個人情報の使用	右記ご確認の上、個人情報の使用に、 □同意しません	◆本票に記入いただいた個人情報については、災害ボランティアセンターの円滑な活動推進及び復興記念イベント等のお知らせに使用する以外には使用いたしません。 ※チェックがない場合は、同意頂けるものとみなします。

※センター記入欄	
ﾁｪｯｸ	□Ｖ保険説明　□個人情報取扱説明　□記入モレなし　／　□Ｖ保険加入(　月　日)
備考	