**Ⅲ　関係資料集**

１　様　式【例】

本様式はあくまで例示です。使いやすいように修正して使用して下さい。

・ボランティア募集チラシ…………………………………………Ｐ２７

・被災者向けチラシ…………………………………………………Ｐ２８

・ボランティア受付票（個人用）…………………………………Ｐ２９

・ボランティア受付票（２回目以降）……………………………Ｐ３０

・ボランティア受付票（団体用）…………………………………Ｐ３１

・ボランティア活動説明書　………………………………………Ｐ３２

・ボランティア活動証明書　………………………………………Ｐ３４

・ボランティア依頼票　……………………………………………Ｐ３５

・ボランティア活動報告書　………………………………………Ｐ３７

・相談・苦情対応報告書　…………………………………………Ｐ３８

・依頼者への御案内（ボランティア訪問時）……………………Ｐ３９

・貸出物品管理票　…………………………………………………Ｐ４０

・活動実績（市町村災害ＶＣ⇒北海道災害ＶＣ）………………Ｐ４１

***ボランティア募集中！***

**○○市災害ボランティアセンター**

　当社会福祉協議会では、○○（地震・大雨）による被害を受け、災害復旧に向けた災害ボランティアセンターを立ち上げました。災害ボランティア活動に参加していただける方を広く募集していますので、ご協力をお願いいたします。

**○ボランティア活動内容**

　・泥だし　・家屋の清掃　・災害ゴミの搬出・搬送　・避難所の運営サポート

・災害ＶＣの運営補助　など

**○受付開始時刻・日程**

　・８：３０～受付開始

　・９：００～オリエンテーション　➢　活　動

　・１２：００～昼休憩（昼食は必ず持参してください）

　・～１５：００ボランティア活動終了

　・～１５：３０帰所・活動報告・解散

**○活動に必要なもの（装備、持参品）**

　動きやすい服装（長袖）、着替え、長靴、タオル、軍手、マスク、飲み物、昼食等

　※事前に、地元の社会福祉協議会で「ボランティア活動保険」に加入してください。

**○活動したいと思ったら（お申し込みの方法）**

　個人ボランティアの方は、当日８：３０までに、センターまで直接お越しください。

　団体ボランティア（○○名以上）は、活動を希望する○日前までに事前に連絡をお願いします。

**○募集範囲**

　しばらくの間、市内に限らせていただきます（交通の混雑、宿泊などの環境が整っていないことか

ら、いましばらくの間、範囲を制限させていただいております。ご了承ください）

**○活動の中止について（悪天候など。詳細はfacebook）**

　悪天候等の為に、活動を中止する場合があります。活動状況や予定は当センターfacebookで随時発

信していきます！

**地図**

**（駐車場の場所忘れずに！）**

**○問い合わせ先**

　住所：

　電話：

**○集合場所**

　○○市災害ボランティアセンター（〒000-0000　○○市×●体育館）

　当日８：３０までに集合ください。※駐車場は○○にあります。

**○宿泊や食事の情報**

　宿泊施設はございません。

昼食や飲み物を購入できる場所はありません。

**災害ボランティアがお手伝いします！**

**受付状況等によりご希望の**

**内容や日程に添えない**

**場合がございます**

【お手伝いできること】

〇 家具の整理や家・車庫などお片付け

〇 畳、家具等大きい物や重たい物の運搬

など、皆さんの今やこ

れからの生活を応援させて

いただきます！

ご利用の流れ

　【○○市災害ボランティアセンター】

●費用は無料です

●依頼者お立合いのもと活動をさせてください

●作業前に現場の写真撮影をお勧めします（保険関係）

●必ずしもご希望の時間に添えるとは限りません

※危険が伴うなど、内容によっては活動をお断りさせていただく場合がございます。　その際には、ご要望の内容を改善していけるよう、他の機関につなぐなどさせていただきます。

！生活でお困りのこと、気になることなどございましたら、些細なことでも結構です。お気軽にお問合せください！

場所　×●体育館／受付時間　09:00～16:00

受付専用番号　090-0000-0000

**○○市災害ボランティアセンター（○○市社会福祉協議会）**

**厚真町社会福祉協議会**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 受付 | 月　　　　日 |  |

ボランティア受付票　　　　 　　個人用

※項目を記入または該当するものを○で囲んでください。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **フリガナ**  **氏　名** |  | | **性別** | | **年　　　齢** | |
|  | | 男 ・ 女 | | 歳 | |
| **自　宅**  **住　所** | 〒　　　　－  市区　町　村  都　道府　県 | | | | | |
|
| **連絡先** | 携帯電話 |  | **ボランティア　活動保険** | | 加入済 | 未加入 |
| **緊急連絡先** | 氏名 |  | 携帯　電話 |  | | |
| **所有車の活用について** | 活動に使用してもよいですか？ | | 車　　　　　　種 | | | |
| はい　　/　　いいえ | | （軽自動車・普通車・ワゴン車・軽トラック・バス・その他） | | | |

※所有車での活動中の車輌事故に関してはご自身が加入されている自動車保険でご対応をお願いいたします。

|  |  |
| --- | --- |
| **技術や機材について** | ボランティア活動に関わる特殊な技術や資格、機材をお持ちの方はこちらにご記入ください。  例）看護師、大工、震災ボランティア経験の有無、大型トラック、パワーショベル、高圧洗浄機など |

※こちらに記載されている個人情報については、○○社会福祉協議会が〇〇災害ボランティアセンターに関する業務及びボランティア活動保険加入に関する業務以外に利用いたしません。

※ボランティア登録受付は、ボランティア活動保険に加入していることが条件となります。

※ご不明な点は、○○災害ボランティアセンターまでお尋ねください。

ボランティア受付票（個人2回目以降）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ｎｏ. | 日付 | 氏名 | 住所 | 電話 | 当センター活動回数 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 受付 | 月　　　　日 |  |

ボランティア受付票　　　　　 　団体用

※項目を記入または該当するものを○で囲んでください。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **フリガナ**  **団体名** |  | | | | |
|  | | | | |
| **団体所在地** | **〒　　　　－**  市区　町　村　村  都 道　府　県 | | | | 男性　　　名 |
| 女性　　　名 |
| **団体連絡先** | **電話　　　　　―　　　―** | | | | |
| **フリガナ**  **当日責任者** |  | | | 携帯番号 | |
|  | | | 緊急連絡先 | |
| **所有車の活用**  **について** | 活動に使用してもよいですか？ | | 車　　　種 | | |
| はい | いいえ | （軽自動車・普通車・ワゴン車・軽トラック・バス・その他） | | |

**※ボランティア活動保険の加入について　…　加入済　/　未加入**

**※ボランティア登録受付は、ボランティア活動保険に加入していることが条件となります。**

メンバー氏名

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 番号 | 氏　　名 | 性別 | 年齢 | 番号 | 氏　　名 | 性別 | 年齢 |  |
| １ |  | 男･女 |  | 11 |  | 男･女 |  |  |
| ２ |  | 男･女 |  | 12 |  | 男･女 |  |  |
| ３ |  | 男･女 |  | 13 |  | 男･女 |  |  |
| ４ |  | 男･女 |  | 14 |  | 男･女 |  |  |
| ５ |  | 男･女 |  | 15 |  | 男･女 |  |  |
| ６ |  | 男･女 |  | 16 |  | 男･女 |  |  |
| ７ |  | 男･女 |  | 17 |  | 男･女 |  |  |
| ８ |  | 男･女 |  | 18 |  | 男･女 |  |  |
| ９ |  | 男･女 |  | 19 |  | 男･女 |  |  |
| 10 |  | 男･女 |  | 20 |  | 男･女 |  |  |

※ここに記載されている個人情報については、〇〇災害ボランティアセンターに関する業務及びボランティア活動保険加入に関する業務以外に利用いたしません。ご不明な点は、○○災害ボランティアセンターまでお尋ねください。

ボランティア活動説明書

|  |
| --- |
| **ボランティアの皆さんヘ大切な事なので必ずご一読ください**  〇〇災害ボランティアセンタ一  **【ボランティアの心構え】**   * 土足で入ることの了解を必ず得てから活動を行ってください。 * ボランティアを「させていただく」気持ちで活動をしましょう。 * 活動中に知りえた個人情報は、外部に漏らさないようにしましょう。 * 家族や親族を亡くした方もいます。被災者の気持ちに寄添い活動しましょう。   **【活動中の注意事項】**   * 活動は、グループリーダーの指示に従い、団体で行動してください。 * １時間に１０分程度の休憩を取りましょう。水分や塩分もしっかり取ってください。 * “ごみ”と判断する前に、必ず依頼者に確認を取ってください。 * 依頼者からの謝礼の申し出があった場合は、受け取らないでください。お茶やジュースなどの御好意は気持ちよく頂きましょう。 * 自分の持ち物は自分で管理してください。 * 喫煙は指定の場所でお願いします。 * 軍手、マスク、ウェス、土嚢袋はセンターにあるものをご利用いただけます。 * 被災者の方の困りごとや体調不良をお聞きした場合は、スタッフにお知らせください。   **【作業場での事故やケガ】**   * 事故やケガが発生した場合は、ご加入のボランティア活動保険の適用範囲内で補償されますので、事故やケガが発生した場合には軽度の場合でも必ずお申し出ください。 * 事故やケガの報告が遅れた場合には保険の適用ができない場合もあります。   **【活動先から戻ったら】**   * 汚れた資機材は洗い場で洗い、返却してください。 * 必ず、手洗い・うがいをしてください。 * グループリーダーの方は「活動報告書」を書いてください。   **【その他】**   * 時　　分までに災害ボランティアセンターに戻れない場合は、連絡してください。   **【センターへの連絡電話番号】**   * 「ケガや体調が悪くなったとき」、「活動が危険だと判断されるとき」、「想定外の活動を依頼されたとき」「判断に困ったとき」等はすぐに×××―××××－××××まで御連絡ください。 |

**裏**

**ボランティア活動の流れ**

|  |  |
| --- | --- |
| 時間 | 内容 |
| **08:30～** | ボランティア受付開始（9:00まで）  作業準備 |
| **09:00～** | オリエンテーション開始  　マッチング（作業割）  グループ分けとリーダーの選任 |
| **09:30～** | 作業開始  　こまめに休憩を取り、水分補給をしてください  　床下作業などは「ヘルメット」「ゴーグル」「マスク」を着用！  　無理なく、皆さんでチームワークよく作業をしてください |
| **12:00～** | 昼休憩  　チームごとに休憩場所を話し合い、適宜休憩を取ってください。  ボランティアセンターにお戻りいただいてもＯＫです。  ボランティアさん用の炊き出しなどもある場合があります。 |
| **13:00～** | 作業再開  　こまめに休憩を取り、水分補給をしてください  　床下作業などは「ヘルメット」「ゴーグル」「マスク」を着用！  　無理なく、皆さんでチームワークよく作業をしてください |
| **15:30～** | 作業終了準備（16:00までにボランティアセンターへお戻りください。）  　活動先からお帰りの際には、資機材や私物の忘れ物をご確認ください。  チームごとに活動のふりかえり  資機材の返却を行い、リーダーは活動報告書を提出してください。 |
| **お知らせ** | 食 事 処：町内には食事をとることができる店舗も複数あります。  　　　　　　詳しくはセンター内の掲示物をご覧ください  宿　　泊：宿泊は可能な限り町内の宿泊施設をご利用ください  　　　　　　詳しくはセンターに備え付けの観光パンフをご覧ください |

**＝＝＝ 床下作業を行う際の注意 ＝＝＝**

|  |
| --- |
| * 床下や屋外に消石灰を撒く場合は、水気のない乾いた状態であることを確認してください。水分に反応すると強いアルカリ性（粉状の場合でも強アルカリ性です）になり、皮膚に付着すると火傷に似た症状になる場合があります。 * 床下や壁面の断熱材にはグラスウールが使用されている場合が多く、吸引した場合は健康を害することもあります。   このため、**床下の泥だし、消毒などを行う場合は、「ヘルメット」「ゴーグル」「マスク」「耐水のカッパ」を必ず着用し、その他必要と思われるものを装備してください。** |

|  |  |
| --- | --- |
| ボランティア活動証明書  平成　　　年　　　月　　　日  住　所  氏　名  ○○災害ボランティアセンター  社会福祉法人　○○社会福祉協議会  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　会　長　　○○　○○　　㊞    上記の者は、○○災害ボランティアセンターで受け入れたボランティアとして下記のとおり活動したことを証明します。  記 | |
| １　災害名 |  |
| ２　活動地域・場所 |  |
| ３　活動期間 | 平成 　　 年　 　 月　 　 日　～　平成　 　年　　 月　　 日 |
| ４　活動内容 |  |
| ５　備考 |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **受付№** |  | 受付日 | ／ |

ボランティア依頼票

事前に付番するなど、重複しないよう管理

|  |  |
| --- | --- |
| 依頼者  ※**本人以外の場合** | 氏　　　名： |
| 所　属　等： |
| 連　絡　先： |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 受付日時 | 月　　　日 　　： | 現地調査 | 済　・　未 |
| フリガナ |  | 性　　別 | 男　・　女 |
| 氏　　名 |  |
| 電話番号 | （携帯）  （固定） | 年　　齢 |  |
| 住　　所 |  | | |
| 住宅状況 | □一軒家（平屋）　□一軒家（二階建て）　□一軒家（その他　　　　　）  □集合住宅（内容　　　　　　　　　　） | | |
| □部屋数　１階：　　　部屋　／　活動可能人数　　　人  　　　　　２階：　　　部屋　／　活動可能人数　　　人  □その他（車庫、物置、庭　等）  　内容：  活動可能人数　　　人 | | |
| 依頼内容 | □ 室内の片づけ（家具の移動等）　　　□ 家周りの片づけ  □ 被災家財の搬出（処分するもの）　　□ 給　水  □ その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | |
| 世帯状況 | □ お一人暮らし高齢者　□ 高齢者夫婦世帯　□ 障がい者のいる世帯  □ 高齢者のいる世帯　　□ ひとり親世帯　　□ その他の世帯 | | |
| 希望日 | 第１希望：　　　月　　　日（　　）　　　：　　　～　　　：  第２希望：　　　月　　　日（　　）　　　：　　　～　　　：  第３希望：　　　月　　　日（　　）　　　：　　　～　　　： | | |
| センター  記入欄 | ニーズ受付方法　□来所　　　□ 電話受付　　　□訪問　□その他（　　　　　　　　　）  **依頼票受付者　氏　名　　　　　　　　／所　属** | | |

**裏**

【現地調査】　　実施　・　未実施（理由：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

|  |  |
| --- | --- |
| 調査結果  （活動可否） | □可　（活動緊急度：　　極めて高い　　・　　高い　　・　　ふつう　　・　　やや低い　）  □不可（理由：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 必要人数 | 合計　　　　　　人  （性別の希望があれば：　　男性　　　　人　　　女性　　　　人　　） |
| 必要資材 | □バケツ（　　） 　□ほうき（　　）　□ちりとり（　　）　□雑巾（　　）□くわ（　　）  □スコップ丸（　　）□スコップ角（　　）　□ミニスコップ（　　）□土嚢袋（　　）  □一輪車（　　）　□その他（　　　　　　　　　　　　　　　）  災害の種類に応じ、柔軟に変更してください |
| 備　考 |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **受付№** |  | 日付 | ／ |

ボランティア活動報告書

依頼票の受付No.を転記！

|  |  |
| --- | --- |
| 活動日・時刻 | 月　　　　　　　　日（　　　　）　　開始　　　　　　　　　終了 |
| 報告者 | リーダー　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　サブリーダー |
| 活動人数 | 午前：　　　　　名　　　　　午後：　　　　　　名 |
| 依頼者名 |  |
| 活動場所  （住所） |  |
| 活動内容 | * 撤去作業（　室内　・　室外　）（内容　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） * 家具等の移動（内容　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） * 泥の除去（　床下・家の周り・共同溝） * 除雪 * その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 作業状況 | 完了　　　　　　・　　　　　　未完了（継続） |
| 新しいニーズ | なし ・ あり（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

※ここからは、未完了（継続）の場合のみ記入　⇘

|  |  |
| --- | --- |
| 進行状況  （10段階評価） | 1　 ・ 　2 　・ 　3 　・ 　4　 ・　 5　 ・　 6　 ・　 7　 ・　 8　 ・　 9　 ・　 10  （始め　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　完了） |
| 必要資材 | □バケツ（　　） □ほうき（　　）□ちりとり（　　）　□雑巾（　　）□くわ（　　）  □スコップ丸（　　）□スコップ角（　　） □ミニスコップ（　　）□土嚢袋（　　）  □一輪車（　　）　□高圧洗浄機　（　　　）□その他（　 ） |
| 必要人員 | 名程度 |
| 引継ぎ事項 | （次の活動の際に注意する点） |
| その他 |  |

【**聞き取り者】の所属：　　　　　　　　　氏名：**

相談・苦情対応報告書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| センター長 | 副センター長 | 総務班 | 受付 |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 受付日 | 平成　　　　年　　　　　月　　　　日（　　　　）　　　　　　時　　　　　分 | | | |
| 申出人 | 住所 |  | 電話 |  |
| 氏名 |  | 性別・年齢 | 男　・　女　（　　　歳） |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 相談・苦情の内容 | | | |
|  | | | |
| 対処内容 | | | |
| 処理日 | 平成　　　年　　　月　　　日　　　開始 | 結果 |  |
| 平成　　　年　　　月　　　日　　　完了 |
|  | | | |

依頼者への御案内（チラシ）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| |  | | --- | | 私たちは○○災害ボランティアセンターから来ました |   ボランティアへの報酬は必要ありません。  ボランティア活動で気づいたことや 継続してボランティアが  必要な場合は、下記までご連絡下さい。  ＜御理解いただきたいこと＞  ○作業中に余震が発生した場合、作業を中断します。  ○作業終了時間は　　時　　分です。（昼食休憩　 時～ 時）  ○１時間に１回・１０分程度は休憩します。  ○トイレをお借りする場合があります。  ○以下の作業はお断りします。   1. 営利行為 2. 政治的、宗教的活動へのお手伝い  |  | | --- | | ○○災害ボランティアセンター  住所：  電話： |  1. リーダーが危険と判断する作業（例：高所作業など） |

|  |  |
| --- | --- |
| 受付 | 月　　　　日 |
| 受付者 |  |

貸出物品管理票

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ボランティア | | 貸出物品 | | | | | | | | | 返却  確認 |
| リーダー名 | | バケツ | ほうき | ちりとり | くわ | スコップ丸 | スコップ角 | 〇〇〇 | 〇〇〇 | その他 |  |
| １ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ２ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ３ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ４ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ５ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ６ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ７ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ８ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ９ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

本日の状況をお知らせください。道社協地域福祉課宛（FAX：０１１-２７１-３９５６）

**ボランティア活動実績**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 日付 | 平成　年　月　日 | 社協名 | ○○○社協 | 記入者名 | ○○　太郎 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ボランティア  当日活動者数 | ○名 | ボランティア  当日活動件数 | ○件 |
| 現在のニーズ件数 | ○件 | 明日の対応予定件数 | ○件 |
| ボランティアの主な活動内容 |  | | |
| 社協職員の応援  （○○社協、○名） | ○△市（Ｘ名）、○○×町（Ｙ名）　計　Ｚ　名 | | |
| ボランティア募集範囲 | □エリアを問わない　　　□道内　　　　□管内　　　　□近隣  □町内　　　□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | |
| 明日のボランティアの  活動予定 |  | | |
| 関係機関との連携状況  （行政、NPOなど） |  | | |
| その他、気づいたこと |  | | |

当日遅くとも１９時までにご提出ください。