

# 災害ボランティア派遣依頼票

まず、お読みください

ボランティア派遣をご希望される方へ

- ・ボランティアがお手伝いできる活動は、比較的安易な個人のお宅の清掃、ゴミ処理、家事援助などに限られます。危険な作業や専門技術が必要な作業、企業の営利活動に関するもの、政治や宗教活動に関するもの、極端に重労働なものなどは派遣できませんので、ご理解ください。
- ・派遣の可否については、原則としてボランティアセンターの係員が、現場を確認させていただいてから決定させていただきます。
- ・活動中は、活動後のトラブルを防ぐ観点から、必ず作業に立ち合いをお願いします。
- ・派遣に関する調整等の連絡をさせていただきますので、連絡先については、日中ご連絡がつく携帯電話等の番号をご記入ください。
- ・ご記入いただきました個人情報、災害ボランティア活動以外の目的には使用しません。

受付	<input type="checkbox"/> ( ) 地域防災拠点 <input type="checkbox"/> 災害対策本部	担当者名 _____
----	--	------------

※太線の中をご記入ください（該当の項目の口に☑をしてください。）。

依頼者	ふりがな 氏名		連絡先	
	住所	横浜市 区	自治会名	
	現在いるところ	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> ( ) 地域防災拠点 <input type="checkbox"/> その他 (具体的に: )		
依頼内容	派遣希望日時	<input type="checkbox"/> できるだけ早く <input type="checkbox"/> 月 日 ( ) 時 分 ~ 時 分		
	活動内容	<input type="checkbox"/> 清掃 (具体的に: ) <input type="checkbox"/> ゴミ処理 (具体的に: ) <input type="checkbox"/> 家事援助 (具体的に: ) <input type="checkbox"/> その他 (具体的に: ) (配慮が必要なことなど)		
	活動場所	<input type="checkbox"/> 依頼者の住所と同じ <input type="checkbox"/> その他 (住所: ) (活動場所の形状、及び目印や目標物(交差点、公共施設など)) <input type="checkbox"/> 一戸建て <input type="checkbox"/> 集合住宅 <input type="checkbox"/> その他		
	世帯状況 ※該当する場合は記入	<input type="checkbox"/> 高齢者世帯 <input type="checkbox"/> 障害者のいる世帯 <input type="checkbox"/> 外国につながる世帯 <input type="checkbox"/> その他 (具体的に: )		
	被災状況	<input type="checkbox"/> 家屋全壊 <input type="checkbox"/> 家屋半壊 <input type="checkbox"/> 一部損壊 <input type="checkbox"/> 全焼 <input type="checkbox"/> 半焼 <input type="checkbox"/> 床上浸水 <input type="checkbox"/> 床下浸水 <input type="checkbox"/> 特になし <input type="checkbox"/> その他 (具体的に: )		
	派遣希望人数	人くらい (※性別の希望があれば <input type="checkbox"/> 男性 人・ <input type="checkbox"/> 女性 人)		

※事務局使用欄

処理日時	月 日 ( ) 時 分
<input type="checkbox"/> 地域防災拠点 (担当者 ) から	<input type="checkbox"/> 災害対策本部 (担当者 )
<input type="checkbox"/> 災害対策本部 (担当者 )	<input type="checkbox"/> 災ボラセンター (担当者 ) ~ 伝達