

様式集

災害ボランティア活動で使用する様式一覧表

様式	帳 票 名	関係する主な係
1	災害ボランティア活動参加マニュアル	ボランティア係
2	ボランティア活動保険加入申込書	ボランティア係
3	ボランティア活動保険加入申込者名簿	ボランティア係
4	災害ボランティア個人受付カード	ボランティア係
5	災害ボランティア団体受付カード	ボランティア係
6	災害ボランティア受付名簿	ボランティア係
7-1	ニーズ受付表	ニーズ係
7-2	災害ボランティア依頼表	ニーズ係
8	ニーズ一覧・対応状況表	ニーズ係
9-1	災害ボランティア活動紹介表 (A3 表面)	マッチング係
9-2	災害ボランティア送り出し表 (A3 裏面)	マッチング係
10	災害ボランティアリーダーのかたへ	マッチング係
11	災害ボランティア活動報告書	ボランティア係
12	災害ボランティア活動用資機材一覧表	資機材係
13	災害ボランティアセンター運営備品・活動用資機材管理台帳	資機材係
14	災害ボランティア活動用資機材受渡簿	資機材係
15	災害ボランティア活動用資機材貸出カード	資機材係
16	車両一覧表	資機材係
17	車両運行管理表	資機材係
18	災害ボランティア活動証明書	ボランティア係
19	災害ボランティアの携行するもの	全班
20	災害ボランティア照会対応表	全班
21	応援スタッフ一覧表	全班
22	ミーティング資料	全班
23	災害ボランティアセンター役割分担表	全班
24	尾張旭市災害対策本部への連絡表	総務班
25	取材内容報告書	総務班
26	〇〇〇〇に伴う救援活動への応援について (依頼)	総務班
27	〇〇〇〇に伴う救援活動への応援体制について (回答)	総務班

災害ボランティア活動参加マニュアル

事前オリエンテーション資料

尾張旭市災害ボランティアセンター

〒488-0801 尾張旭市東大道町原田2490番地7

尾張旭市リサイクルひろば クルクル及び市役所南側駐車場屋根付スペース (尾張旭市役所敷地内)

TEL 0561-00-0000 FAX 0561-00-0000

1 今日の災害ボランティア活動の流れ

(1) 事前オリエンテーション

受付前の時間を利用して、被災状況と災害ボランティア活動の流れを説明します。

(2) 受付

ア 安全確保のため、ボランティア活動保険(天災プラン)の未加入者は受付しません。

イ ボランティア活動保険未加入のかたは、加入申込書に必要事項を記載し、申し込んでください。保険料は自己負担でお願いします。

ウ 付箋と名札を受け取り、氏名を記入してください。

(3) 活動内容の選択

ア 被災者から依頼のあった活動の内容は、「災害ボランティア活動紹介表」(様式9-1)に紹介されています。

イ 希望される活動に、氏名を記載した付箋を貼ってください。

(4) 活動紹介

選択した活動が募集人員に達したら活動内容を説明しますので、裏面のメモ欄を活用し、メモを取ってください。

(5) 活動上の注意

大規模災害では現地の復旧状況が刻々と変わるため、なかなか正確な状況を把握することが難しいことをご理解ください。

ア 活動先では依頼者の気持ちに寄り添った行動をしてください。

イ 危険なことや自分の手に負えないことは、断ってください。

ウ 営利行為や特定の政治的・宗教的活動へのお手伝いは、断ってください。

エ 困ったことやトラブルがありましたら、直ちにリーダーに報告し、災害ボランティアセンターへ連絡してください。

(6) 活動終了後

ア 活動を終わったら、必ず災害ボランティアセンターに戻ってください。

イ 資機材は必ず洗浄して返却してください。

ウ グループごとに「災害ボランティア活動報告書」(様式11)を記入して、担当者に渡してください。

(7) 帰宅

自宅に帰るまでが災害ボランティアです。

2 災害ボランティア活動の注意点

- (1) 目的：災害ボランティア活動の目的は、被災者の自立を支援することです。被災地は混乱しており、被災者が災害ボランティアに依頼したい内容は様々です。活動に参加される皆さんには、被災者に寄り添いながら取り組むこと

が求められています。

- (2) **受け入れ**：尾張旭市災害ボランティアセンターは災害ボランティアの事前登録はとりません。毎日9時から14時まで、その日の受付を行います。（状況により変更することがあります）
- (3) **自己完結**：飲食、宿泊、衛生管理などの費用は災害ボランティアの自己負担が原則です。
- (4) **ボランティア活動保険**：活動中の万一の事故、けが、二次災害に備え、必ずボランティア活動保険（天災Bプラン推奨）に加入してください。保険料は自己負担です。

<保険の種類と補償内容>

（2026年度版 愛知県社協ボランティア活動保険）

補償内容		プラン	Aプラン 天災Aプラン	Bプラン 天災Bプラン	Cプラン 天災Cプラン
傷害補償	死亡・後遺障害保険金額		620万円	840万円	1,230万円
	後遺障害保険金		後遺障害の程度に応じて、死亡・後遺障害保険金額の100%～42%をお支払いします。		
	入院保険金日額		4,400円	5,400円	8,400円
	手術保険金		入院中に受けた手術の場合：入院保険金日額の10倍 それ以外の手術の場合：入院保険金日額の5倍		
	通院保険金日額		2,800円	3,200円	5,800円
	特定感染症による後遺障害保険金、入院保険金、通院保険金		上記の死亡保険金を除く、後遺障害保険金、入通院保険金、通院保険金と同じ		
	特定感染症による葬祭費用保険金		300万円限度		
賠償責任補償	身体障害・財物損壊共通		1事故につき（支払限度額）5億円		
	人格権侵害		免責金額なし		
掛金	基本プラン		250円	300円	500円
	基本+天災プラン 地震・噴火・津波によるケガも補償！		400円	500円	800円

（メモ欄）

活動グループ メンバーの氏名				
リーダー名	氏名 携帯番号	活動先	町	さん宅
集合時間		集合場所		
活動内容				
必要資機材				
備考 (留意点)				

No. _____
愛知県社会福祉協議会 御中

(市区町村社協控)

加入手続完了日
西暦 年 月 日

ボランティア活動保険 加入申込書

次の通り、愛知県社会福祉協議会を契約者として、ボランティア活動に伴って生じた賠償責任や
傷害を補償するボランティア活動保険に加入します。

2026年度 月分

他の保険契約等があればお申出ください。

カナ			社協受付印
団体・グループ名 (個人の場合は記入不要)			
カナ		印	法人の場合は押印(個人の場合はフルネームでご署名)ください。
加入申込書氏名(代表者氏名) (団体・グループの場合は代表者氏名)			
住所・TEL	〒 _____ () _____		
主な活動内容			

ご加入者の皆様にボランティア活動保険パンフレット「重要事項のご説明」(パンフレット9ページ)をご確認いただきましたか? はい いいえ

「ボランティア活動保険の概要」および「重要事項説明書」は愛知社会福祉協議会のホームページにも掲示しています。アドレス <https://www.aichi-fukushi.or.jp/>

加入者の方の氏名・加入プランを必ずご記入ください。(加入者名簿をご提出の場合は2部ご用意ください)

No.	加入者氏名	基本プラン	基本+天災プラン	No.	加入者氏名	基本プラン	基本+天災プラン
1		A・B・C	A・B・C	11		A・B・C	A・B・C
2		A・B・C	A・B・C	12		A・B・C	A・B・C
3		A・B・C	A・B・C	13		A・B・C	A・B・C
4		A・B・C	A・B・C	14		A・B・C	A・B・C
5		A・B・C	A・B・C	15		A・B・C	A・B・C
6		A・B・C	A・B・C	16		A・B・C	A・B・C
7		A・B・C	A・B・C	17		A・B・C	A・B・C
8		A・B・C	A・B・C	18		A・B・C	A・B・C
9		A・B・C	A・B・C	19		A・B・C	A・B・C
10		A・B・C	A・B・C	20		A・B・C	A・B・C

受付社協
尾張旭市 社会福祉協議会

補償期間
西暦 年 月 日から

※中途加入は、加入手続き完了日の翌日0時から
2027年3月31日まで

	(加入者数)	(保険料)
基本プラン	A _____ 名 ×	250 円 = _____ 円
	B _____ 名 ×	300 円 = _____ 円
	C _____ 名 ×	500 円 = _____ 円
基本+天災プラン	A _____ 名 ×	400 円 = _____ 円
	B _____ 名 ×	500 円 = _____ 円
	C _____ 名 ×	800 円 = _____ 円
合計保険料		円

※社会福祉協議会が内容を確認し、受付印を押印し、保険料を受領することによって手続きを完了とします。

災害ボランティア個人受付カード

No. _____

受付年月日	年 月 日 ()		
フリガナ		生 年 月 日	年 月 日
氏名			(歳)
携帯番号	— —	性別	男 ・ 女 ・ その他
ボランティア活動保険の加入	1. 加入済 ⇒ 月 日頃に (社協で加入) 2. 未加入 ⇒ 加入手続きをして下さい。 ※保険未加入者には活動の紹介ができません。		
車両の提供	無 ・ 有 (車名: 、乗車定数 人)		

※2回目以降の受付のかたは、太枠内のみ記入して下さい。

住所	〒 —		
緊急連絡先	氏名	(続柄)	電話 — —
血液型	A ・ B ・ O ・ AB (RH + ・ — 不明)		
職業	1 会社員 2 大学生 3 高校生 4 主婦 5 自営業 6 公務員 7 (社協職員) 8 その他 ()		
資格・特技	1 資格 () 2 免許 () 3 特技 ()		

※原則、災害ボランティアセンターから連絡を行うなどの目的以外には使用しません。また、災害ボランティアセンターが責任を持って保管・管理いたします。

【備考】	受付担当者	保管担当者

災害ボランティア団体受付カード

No. _____

受付年月日	年 月 日 ()		
フリガナ			
団体名	男性 人 合計		人
	女性 人		
	その他 人		
フリガナ	携帯番号	— —	
代表者名	Mail		
住所	自宅 ・ 会社 ・ 社協 ・ 学校 ・ その他 ()		
	〒 —		
	TEL — —		
緊急連絡先住所	自宅 ・ 会社 ・ 社協 ・ 学校 ・ その他 ()		
	〒 —		
	TEL — —		
緊急連絡先氏名			
緊急連絡先電話番号	— —		
緊急連絡先Mail			
ボランティア活動保険の加入	1 加入済 人 ⇒ 月に (社協で加入) 2 未加入 人 ⇒ 加入手続きをして下さい。 ※保険未加入者には活動の紹介ができません		
活動予定期間	月 日 ~ 月 日		

※原則、災害ボランティアセンターから連絡を行うなどの目的以外には使用しません。また、災害ボランティアセンターが責任を持って保管・管理いたします。

【備考】	受付担当者	保管担当者
(名簿をホチキスで止めてください)		

ニーズ受付表

受付日時： 月 日 訪問・来所・電話・その他（ ）		ニーズ受付No.		
依頼者氏名	(ふりがな)	電話番号	- - 性別 男・女・その他	
要救援者氏名 ※同上不要	(ふりがな)	電話番号	- - 性別 男・女・その他	
活動先住所	〒488- 尾張旭市			
世帯主の氏名				
家族構成	世帯員数			
作業対象	<input type="checkbox"/> 住家 <input type="checkbox"/> 倉庫 <input type="checkbox"/> 空き家 <input type="checkbox"/> その他（ ）			
依頼内容				
応急危険度判定	<input type="checkbox"/> 危険(赤) <input type="checkbox"/> 要注意(黄) <input type="checkbox"/> 調査済(緑) <input type="checkbox"/> 不明（ ）			
罹災証明の申請	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	現地調査 希望日		
駐車スペース	<input type="checkbox"/> あり(駐車可能台数： 台) ※大型車が通行できるか確認。 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明			
ライフライン	水道： <input type="checkbox"/> 出る <input type="checkbox"/> 出ない <input type="checkbox"/> 不明 トイレ： <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明 電気： <input type="checkbox"/> 利用可 <input type="checkbox"/> 利用不可 <input type="checkbox"/> 不明 軽トラ： <input type="checkbox"/> 必要(台) <input type="checkbox"/> 不要			
活動希望日時	<input type="checkbox"/> いつでもよい <input type="checkbox"/> 希望日時あり 希望日時： <input type="checkbox"/> 不明			
依頼人数	男性： 人 ・ 女性： 人 合計： 人			
集合方法	集合時間（ ） 案内者の有無 有（ ） ・ 無 集合場所（ ） 目印（ ）			
必要資機材	<input type="checkbox"/> 一輪車 <input type="checkbox"/> スコップ <input type="checkbox"/> 土嚢袋 <input type="checkbox"/> バール <input type="checkbox"/> ドライバー(電動) <input type="checkbox"/> 扇風機 <input type="checkbox"/> 高圧洗浄機 <input type="checkbox"/> 発電機 <input type="checkbox"/> コードリール <input type="checkbox"/> スクレイパー <input type="checkbox"/> ブルーシート <input type="checkbox"/> ブラシ <input type="checkbox"/> ほうき <input type="checkbox"/> バケツ <input type="checkbox"/> ちりとり <input type="checkbox"/> たわし <input type="checkbox"/> モップ <input type="checkbox"/> デッキブラシ <input type="checkbox"/> ガラスワイパー <input type="checkbox"/> ぞうきん <input type="checkbox"/> ホース <input type="checkbox"/> ゴミ袋 <input type="checkbox"/> その他（ ）			
個人情報を ボランティア と共有してよ いか	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	備考		
措 置	<input type="checkbox"/> 受 理	保留及び不受理の理由		聞き取り担当者
	<input type="checkbox"/> 保 留			
	<input type="checkbox"/> 不受理			

災 害 ボ ラ ン テ ィ ア 依 頼 表

No. _____

受付年月日		年 月 日 ()		時頃	訪問・来所・電話 その他 ()	
依頼の概要	活動内容					
	希望人数	計 人 内訳 (男 人/女 人)				
	希望日時	月 日 ()	集合時間	:		
		: ~ :	現地案内	有 ()・ 無		
	集合場所					
活動先住所	〒488- 尾張旭市					
要救援者	フリガナ		男 女 その他	歳	(高齢等特別なニーズの有無)	
	氏名					
	住所	〒 -				
	同居人の状況				電話	- -
依頼者	フリガナ		男 女 その他	歳	要救援者との関係	
	氏名					
	連絡先	〒 -			電話	- -
【現地への移動手段/目印など】						
【駐車可否】 可 ・ 否				【駐車可能台数】 台		
【活動に必要な道具】						
【活動の際の注意事項など】						
(リーダー名 : 携帯番号 : - -)						
【備考】				聴取担当者	説明担当者	

(尾張旭市災害VC 様式9 - 1)

※A3サイズに拡大して使用

※両面コピーして使用

災害ボランティア活動紹介表

年 月 日 ()

No. _____

活動先 _____

活動時間 _____ : _____ ~ _____ : _____

募集人数 _____ 合計 _____ 人

(内訳 : 男 _____ 人 / 女 _____ 人)

活動内容 _____

活動オリエンテーション担当者 _____

活動希望者は、付箋を貼ってください。

災害ボランティア送り出し表

年 月 日

送り出し 時間			
活動者	リーダー名		
	電 話		
	人 数		
活動オリエンテ ーション担当者			
帰着者数	人	終了時間	
聞き取り担当者			
摘 要			

※活動紹介の説明担当者は、活動先に送り出してから紹介者数まで記入してください。(黒太枠のみ)

災害ボランティアリーダーのかたへ

1 活動先に到着した時

- (1) 常に被災者の気持ちに寄り添い、活動してください。
 - ア あいさつをし、尾張旭市災害ボランティアセンターから来たことを伝えてください。
 - イ メンバーの紹介をし、親近感がもてるようにしてください。

2 活動中の留意点

- (1) 依頼内容を依頼者に確認し、作業を始めてください。
 - ア ゴミ出しの場合は、ゴミを捨てる場所はどこなのか確認してください。
(依頼者が分からない場合は、ご近所のかたに確認してください。)
 - イ 床板をはがす、開かなくなった家具を開けるなどの作業の場合は、使用できなくなることを説明し、その上で作業に入ってください。
- (2) 家具などを破棄する場合は『いるもの』『いらぬもの』を必ず家主さんに確認してください。
 - ア 明らかに使用不能になった物でも、依頼者が必要とされた場合は、捨てないでください。
 - イ 高齢者の中には、濡れた畳を乾かして使用するというかたがいます。濡れた畳は使用不能になることを説明し、それでも依頼者が捨てないと言った場合は、捨てないでください。
- (3) 活動内容に疑問がある場合は、災害ボランティアセンターにご連絡ください。
 - ア 危険な活動や災害ボランティアでは対応できない活動
 - イ 営利行為や特定の政治的・宗教的活動へのお手伝い など
- (4) 人員が不足する場合は、災害ボランティアセンターにご連絡ください。災害ボランティアの受付状況によって、追加の人員派遣を行います。追加派遣が難しいことがありますので、例えば家主のかたと相談して作業する所を集中するなどの対応をしてください。
- (5) 16時には活動を終了し、16時30分までに災害ボランティアセンターへ戻ってきてください。
- (6) 1時間の活動ごとに15分程度の休憩をお願いします。体調が悪くなった場合、すぐ休む、災害ボランティアセンターへ連絡する、救急車を呼ぶなどの指示をお願いします。

3 活動を終えた際に

- (1) 活動が終了したことを依頼者に確認してもらってください。
- (2) 依頼者が、翌日も活動を希望される場合は、簡単に依頼内容を聞いて、活動報告で報告してください。但し、以下のことを依頼者にお伝えください。

- ・依頼を受けた場合でも、災害ボランティアの受付状況によってご希望の時間に派遣できない場合があること

4 災害ボランティアセンターに戻ってきてからは

- (1) 持っていった資機材は、必ず洗浄してから資機材担当に返却してください。
- (2) 必ず「災害ボランティア活動報告書」(様式1-1)を提出してください。
(災害ボランティア活動依頼表と活動場所までの地図を忘れずに！)

【尾張旭市災害ボランティアセンター連絡先】

電話 〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇

以上、よろしく願いいたします。

No. _____

災害ボランティア活動報告書

年 月 日

報告者氏名			
活動時に負傷した人や気分が悪くなった人の有無	有・無	【詳細】	
活動内容			
活動結果 (該当するものに✓)	<input type="checkbox"/> 完了 <input type="checkbox"/> 継続 <input type="checkbox"/> その他		
災害ボランティアセンターでの説明と現地での相違点の有無及び内容	有・無	【内容】	
現地での問題点及び苦労した点			
現地・被災者の様子	(出来るだけ具体的をお願いします) ありがとうございました。お疲れさまでした！		
受付係氏名	備考/連絡事項		

※提出に際しては、活動に参加したグループで記載内容を検討し、太枠内のみ記入して下さい。

月 日

※災害VC控え

災害ボランティア活動用資機材貸出カード				
活動No.	リーダー氏名			
資機材名	貸出	数	返却	数
(例) スコップ	○時 ○分	10	○時 ○分	10
	時 分		時 分	
	時 分		時 分	
	時 分		時 分	
	時 分		時 分	
	時 分		時 分	
備考欄				

月 日 ※活動終了後、この紙を災害VCへ資材とともに返却してください。

災害ボランティア活動用資機材貸出カード				
活動No.	リーダー氏名			
資機材名	貸出	数	返却	数
(例) スコップ	○時 ○分	10	○時 ○分	10
	時 分		時 分	
	時 分		時 分	
	時 分		時 分	
	時 分		時 分	
	時 分		時 分	
備考欄				

災害ボランティア活動証明書

年 月 日

様

社会福祉法人 尾張旭市社会福祉協議会
会長 ㊟

あなたは、尾張旭市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 活動場所

3 活動期間

4 活動内容

(注) 発行は、活動報告終了後となります。

災害ボランティアの携行するもの

携帯電話、モバイルバッテリー、マイナンバーカード、資格確認書(マイナ保険証がない場合)、ボランティア保険加入カード、食料、飲みもの、水筒、洗面道具、着替え用衣類、ウエットティッシュ、除菌ティッシュ、タオル、マスク、長靴、軍手、帽子、ばんそうこう、懐中電灯、雨具、ゴミ袋、ビニール袋、ブルーシート、メモ用紙、筆記用具、ウエストポーチ、リュックサック、現金、ヘルメット、ゴーグル、底の厚い長靴、厚手のゴム手袋

※季節ごとに携行するものや対策

暑い時期	塩分補給用の飴や飲料水、冷却スプレーなどの熱中症対策
寒い時期	防寒着、カイロなどの防寒対策

- (注)1 この表は、災害ボランティアから活動をしたいと希望があった時の連絡に使用する。
- 2 トイレは事前に済ませることもお伝えする。
 - 3 ボランティア活動保険(天災プラン)はできるだけ事前に加入するようお願いする。

災害ボランティア照会対応表

年 月 日現在

項目	留意事項	備考
活動内容	現在の活動内容を簡潔明瞭に伝える。	
活動場所	公共施設など目印になる所を中心に説明する。事前に表にまとめておくことがよい。	
事前登録	原則、災害ボランティアの事前登録はしない。ただし、団体については事前の受付を可能とする。	
連絡先	災害ボランティアセンターの番号を伝える。 〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇	
携行する物	(様式19)に基づき伝える。 無いものは、事前に揃えるよう伝える。	
服装の内容	活動しやすく、安全な服装とする。	
食事・宿泊の有無	食事・宿泊は、基本的に災害ボランティア自身で確保するよう伝える。	
ボランティア保険	事前に最寄りの社会福祉協議会にて加入しておくように伝える。	
寄付金・義援金	寄付金・義援金の受入れ先を指示する。	
救援物資	<p>原則受け入れない。ただし、状況によっては受け入れ、次のとおり取り扱うものとする。</p> <p>災害ボランティアセンターが必要なものについては、物資の集まりすぎなどに注意して、品名、サイズ、用途などを細かく指定する。</p> <p>1つの箱に同じ種類を入れ、箱の外に品名及び数量を記載してもらおう。</p>	

応援スタッフ一覧表

年 月 日 (曜日)

区分	氏名	団体名	前回活動日
コーディネーター			
応援社協職員			
関係団体等			

(注) 災害ボランティアセンターに参集した時に、記入する。

ミーティング資料

年 月

日現在の災害状況

尾張旭市災害対策本部		TEL ()		内線				
人的被害	死者	人	建物被害	全壊	棟	ライフライン	電話	
	行方不明			半壊			電気	
	重傷			一部損壊			水道	
	軽傷			火災件数			下水道	
鉄道	新幹線				通行可能	ガス		
	JR			バス				
	名鉄			地下鉄				
	近鉄			愛環				
道路	緊急輸送車両のみ							
その他								
宿泊先								
自転車		バイク		車両				

尾張旭市災害ボランティアセンターの受入れ等の状況

災害ボランティアの受入れ状況	昨日受入者数 人	本日受入予想者数 人～人
コーディネーター、応援社協職員、関係団体等の参集状況	昨日参集者数 人	参集者氏名（協力団体）
	本日参集者数 人	
前日からの引き継ぎ事項		
特記事項		
今後予想される状況と対応		

- (注) 1 当日朝の受入前のミーティング配付資料として使用する。
 2 作成時点は、前日の最後のミーティング後とする。
 3 災害状況は、尾張旭市災害対策本部発表資料等から転記する。
 4 当日朝のミーティング後、この様式を尾張旭市災害対策本部に報告する。

災害ボランティアセンター役割分担表

年 月 日 (曜日)

担当	市社協職員	コーディネーター	応援社協職員	関係団体等
事前オリエンテーション				
受付				
活動紹介				
資材				
移送				
活動報告 (聞き取り)				
ニーズ				
情報				
災害対策本部 との連絡調整				

尾張旭市災害対策本部への連絡表

年 月 日 (曜日)

項目		第1報 (9時)	第2報 (13時)	第3報 (18時)
災害ボランティアの受入状況	現在受入者数	人	累計 人	累計 人
	経過	○印 (順調・混乱)	○印 (順調・混乱)	○印 (順調・混乱)
コーディネーターの人数及び氏名	参集者数	(a) 人	(a) 人	(a) 人
	氏名			
応援社協職員の人数、市町村名及び氏名	参集者数	(b) 人	(b) 人	(b) 人
	市町村名及び氏名			
関係団体等の人数及び氏名	参集者数	(c) 人	(c) 人	(c) 人
	氏名 (協力団体)			
ボランティアセンターでスタッフ業務に携わる災害ボランティアの人数及び氏名		(d) 人	(d) 人	(d) 人
ボランティアセンターで活動する人数の合計		(a+b+c+d) 人	(a+b+c+d) 人	(a+b+c+d) 人
13時、18時、翌日9時の災害ボランティア活動者の見込人数		13時の活動見込人数 人	18時の活動見込人数 人	翌日9時の活動見込人数 人
必要な資機材				
今後予想される状況と対応				
特記事項 (取材状況等)				

(注) 1 第1報は9時、第2報は13時、第3報は18時頃に連絡する。(コピー又はFAX)

2 内容は、市社協職員が聞き取りまとめる。

取材内容報告書

年 月 日

尾張旭市災害ボランティアセンター
(報告者氏名)

年 月 日 時の取材結果は下記のとおりです。

記

1 取材した会社名

2 記者名

3 取材内容

4 報道予定日時

5 配付した資料の内容

(注) 1 報告者は、原則として取材に立ち会った社協職員とする。

2 記者から名刺を受領し、この書類に添付しておく。

3 配布した資料があれば、この書類に添付しておく。

【尾張旭市社会福祉協議会→協定先】

令和 年 月 日
(午前・午後 時 分)

〇〇〇〇〇〇〇〇 様

社会福祉法人 尾張旭市社会福祉協議会
会長 〇 〇 〇 〇
(公印省略)

〇〇〇〇に伴う救援活動への応援について (依頼)

〇月〇日に発生した〇〇〇〇により本市において甚大な被害が発生し、災害ボランティアセンターを設置・運営することになりました。しかし、本会職員のみで運営することが非常に厳しい状況にありますので、ご多用の中とは存じますが、応援を要請いたします。つきましては、様式27「〇〇〇〇に伴う救援活動への応援体制について (回答)」により、回答いただきますようお願いいたします。

記

災害の種類及び被害状況	
応援の種類及びその具体的な内容	
派遣を必要とする職員等の人数	
応援を受ける場所	
応援を必要とする期間	
その他必要な事項	

担当 尾張旭市社会福祉協議会 (〇〇)
電話 0561-54-4540
FAX 0561-51-1880

【協定先→尾張旭市社会福祉協議会】

令和 年 月 日
(午前・午後 時 分)

社会福祉法人尾張旭市社会福祉協議会
会長 ○ ○ ○ ○様

○○○○○○○○

○○○○に伴う救援活動への応援体制について (回答)

令和 年 月 日付けで依頼のありましたこのことについては、下記のとおりです。

記

社協名もしくは法人名		担当者	
応援体制	※応援ができる内容（業務内容、日時、人員、物資、車両等）について、具体的に記入してください。		
その他			