

熊谷市災害ボランティア登録申込書(個人)

記入年月日 年 月 日

(ふりがな)		生年月日	昭和 平成	年	月	日	性別	血液型	
氏名									
住所	〒 _____ 都・道・府・県 _____ 市・町・村 _____								
電話・FAX番号	電話(自宅):	_____	FAX	_____	_____	_____	_____	_____	
	(携帯):	_____							
E-Mailアドレス	_____ @ _____								
活動専門分野及び取得している資格、免許等	活動分野				資格、免許等				
	<input type="checkbox"/> ボランティアコーディネーター					<input type="checkbox"/> 経験あり			
	<input type="checkbox"/> 心のケア					<input type="checkbox"/> 臨床心理士、心理カウンセラー			
	<input type="checkbox"/> 乳幼児保育					<input type="checkbox"/> 保育士、幼稚園教諭			
	<input type="checkbox"/> 介護					<input type="checkbox"/> 介護福祉士 <input type="checkbox"/> ヘルパー			
	<input type="checkbox"/> 手話通訳					<input type="checkbox"/> 登録手話通訳選考試験に合格 <input type="checkbox"/> 手話通訳技能認定試験に合格			
	<input type="checkbox"/> 外国語通訳 (日常会話程度以上)					<input type="checkbox"/> 英語 <input type="checkbox"/> 中国語 <input type="checkbox"/> ハンゲル <input type="checkbox"/> タイ語 <input type="checkbox"/> タガログ語 <input type="checkbox"/> ベトナム語 <input type="checkbox"/> カンボジア語 <input type="checkbox"/> ペルシャ語 <input type="checkbox"/> スペイン語 <input type="checkbox"/> ポルトガル語 <input type="checkbox"/> フランス語 <input type="checkbox"/> ドイツ語 <input type="checkbox"/> その他( _____ )			
	<input type="checkbox"/> 情報・通信					<input type="checkbox"/> バイク免許あり <input type="checkbox"/> アマチュア無線免許あり(無線機 あり・なし)			
	<input type="checkbox"/> 土木・建築					<input type="checkbox"/> 建築士 <input type="checkbox"/> 重機等特殊車両操作 <input type="checkbox"/> チェーンソー(チェーンソー あり・なし) <input type="checkbox"/> その他( _____ )			
	<input type="checkbox"/> 車輛提供					<input type="checkbox"/> 車輛提供可能 ( 軽トラック 中型トラック 大型トラック その他 )			
上記以外で災害ボランティア活動が可能な分野									
ボランティア団体に所属している場合、その団体名									
その他特記事項									
(未成年の場合)保護者の同意	保護者氏名(署名)							Ⓜ	
職業									
活動可能日・時間	平日	午前・午後	時	分	～	午前・午後	時	分	
	土曜日・日曜日・祝日	午前・午後	時	分	～	午前・午後	時	分	

※熊谷市災害ボランティアは、熊谷市社会福祉協議会が開催する研修等に原則として参加するものとします。  
 ※上記内容により登録いただいた情報は、災害ボランティアに関するもの以外には使用しません。