

様式集

様式一覧

ボランティア受付票（新規受付・個人用）（様式1-1）	1
ボランティア受付票（2回目以降・個人用）（様式1-2）	2
ボランティア受付票（団体用）（様式1-3）	3
ボランティア団体受付名簿（団体用別紙）	4
ボランティア活動に行く前にお読みください（様式1-4）	5
ボランティア依頼票（様式2-1）	6
ボランティア活動報告書（様式2-2）	7
ボランティア依頼受付簿（様式2-3）	8
依頼者へのご案内（様式3）	9
機材・備品管理台帳（購入・寄付用）（様式4-1）	10
機材・備品管理台帳（借用）（様式4-2）	11
市町村災害ボランティアセンター活動報告書（様式5-1）	12
災害ボランティアセンター活動報告集計表（様式5-2）	13
なんでも相談受付カード（様式5-3）	14
活動物品等寄付（借用）受付票（様式5-4）	15
災害ボランティアセンタースタッフ名簿（様式5-5）	16
「災害ボランティアセンター」設置のお知らせ（様式6-1）	17
被災者への広報用チラシ（様式6-2）	18
ボランティア活動証明書（様式7-1）	19
ボランティア活動証明書発行依頼簿（様式7-2）	20
ニーズ状況報告書（様式8-1）	21
ボランティア受付報告書（様式8-2）	21
様式以外の用紙	22

①ボランティア活動保険加入者名簿

(様式1-1)

受付番号 番

ボランティア受付票

月 日

(新規受付・個人用)

受付時間	受付者氏名
時 分	

太線内を記入してください。

(ふりがな) 氏 名		男・女	歳
住 所	〒 —	保護者・引率者氏名 (中・高生)	
TEL	(携帯)	(自宅)	
	(緊急連絡先)	[様方]	
ボランティア 活動保険	<input type="checkbox"/> 加入済 (天災地震プラン ・ 特定感染症重点プラン) <input type="checkbox"/> 未加入 *基本プランに加入されている方は、天災地震プランまたは特定感染症重点プランへの加入をお願いします。		
活 動 期 間	本日 1日 ・ 午前のみ ・ 午後のみ 本日から 月 日まで (日間可能)		
災害ボランティア 経 験	初めて ・ 経験あり ()		
車の提供	可 → <input type="checkbox"/> 送迎用 (人乗車可) <input type="checkbox"/> 運搬用【軽トラ等】 不可		
資格・特技等	<input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 理学療法士 <input type="checkbox"/> 手話通訳士 <input type="checkbox"/> 保育士 <input type="checkbox"/> ホームヘルパー (級) <input type="checkbox"/> 介護福祉士 <input type="checkbox"/> 臨床心理士 <input type="checkbox"/> 運転免許 (大型 ・ 中型 ・ 普通 ・ その他) <input type="checkbox"/> その他 ()		
保険確認		活動種類	一般 ・ STAFF ・ 専門 ()
その他 特記事項			

※ご記入いただいた個人情報は、ボランティア活動以外の目的には使用いたしません。

____月____日

No. _____

ボランティア受付票（2回目以降・個人用）

※ ご記入いただいた個人情報は、ボランティア活動以外の目的には使用いたしません。

No	氏名	性別	年齢	電話番号 (携帯)	初回活動日	備考
1		男・女	歳			
2		男・女	歳			
3		男・女	歳			
4		男・女	歳			
5		男・女	歳			
6		男・女	歳			
7		男・女	歳			
8		男・女	歳			
9		男・女	歳			
10		男・女	歳			
11		男・女	歳			
12		男・女	歳			
13		男・女	歳			
14		男・女	歳			
15		男・女	歳			

ボランティア受付票 (2回目以降・団体用)

No. _____

団体名： _____ (活動 回目) _____

_____ 月 _____ 日

※ ご記入いただいた個人情報は、ボランティア活動以外の目的には使用いたしません。

No	氏名	性別	年齢	住所	電話番号 (携帯)	ボランティア保険
1		男・女	歳			加入済・未加入
2		男・女	歳			加入済・未加入
3		男・女	歳			加入済・未加入
4		男・女	歳			加入済・未加入
5		男・女	歳			加入済・未加入
6		男・女	歳			加入済・未加入
7		男・女	歳			加入済・未加入
8		男・女	歳			加入済・未加入
9		男・女	歳			加入済・未加入
10		男・女	歳			加入済・未加入
11		男・女	歳			加入済・未加入
12		男・女	歳			加入済・未加入
13		男・女	歳			加入済・未加入
14		男・女	歳			加入済・未加入
15		男・女	歳			加入済・未加入

ボランティア受付票 (2回目以降・団体用)

No. _____

団体名: _____ (活動 回目) _____

____ 月 ____ 日

※ ご記入いただいた個人情報は、ボランティア活動以外の目的には使用いたしません。

No	氏名	性別	年齢	住所	電話番号 (携帯)	ボランティア保 険
16		男・女	歳			
17		男・女	歳			
18		男・女	歳			
19		男・女	歳			
20		男・女	歳			
21		男・女	歳			
22		男・女	歳			
23		男・女	歳			
24		男・女	歳			
25		男・女	歳			

(様式1-3)

受付番号 番

ボランティア 受付票(団体用)

月 日

受付時間	受付者氏名
時 分	

太線内を記入してください。

(ふりがな) 団 体 名			
参加者数	男 (人)、女 (人) 計 (人) <input type="checkbox"/> 内 訳 学生：中学 高校 大学 その他 (人) 大人 (人) 引率者 (人)		
住 所 (団体または 代表者)	〒 —		
(ふりがな) 代表者氏名			
T E L	(携帯)	(事務所)	
	(緊急連絡先)	[様方]	
団体・グループ 概要			
ボランティア 活動保険	加入済者数 (人) 未加入者数 (人)		
災害ボランティア 経 験	初めて (人) ・ 経験あり (人)		
移動手段	□自家用車：(台) □バス：()人乗り、他の方の乗車可能な空席 (席) □その他：()		
備 考 (資格・特技・ 持参機材等)			
保険確認		活動種類	一般・STAFF・専門 ()
その他 特記事項			

※ 各ボランティアの氏名等を別紙「ボランティア受付表(団体用別紙)」に記入してください。

※ ご記入いただいた個人情報は、ボランティア活動以外の目的には使用いたしません。

ボランティア団体受付名簿

月 日

※ご記入いただいた個人情報は、ボランティア活動以外の目的には使用しません。

No	(ふりがな) 氏 名	性別	年齢	住 所	電話番号 (携帯)	保険加入確認
1						天災・地震 ／未加入
2						天災・地震 ／未加入
3						天災・地震 ／未加入
4						天災・地震 ／未加入
5						天災・地震 ／未加入
6						天災・地震 ／未加入
7						天災・地震 ／未加入
8						天災・地震 ／未加入
9						天災・地震 ／未加入
10						天災・地震 ／未加入
11						天災・地震 ／未加入
12						天災・地震 ／未加入
13						天災・地震 ／未加入

ボランティア活動に行く前にお読みください

1) ボランティア活動の心構え

依頼者の気持ちを尊重し、被災された方々に思いやりを持って接しましょう。

2) 活動する時の注意

① 依頼者のお宅／避難所に着いたら

「ふじみ野市災害ボランティアセンターから来ました」と伝え、依頼者に「依頼者へのご案内」を渡してください。そして、作業内容の確認をしてください。

② 活動上の注意

- ・訪問先では、必ずあいさつをし、リーダーは人数を依頼者に伝えてください。
- ・水分補給や休憩をこまめに取りましょう。(1時間に1～2回10分程度)
- ・安全には十分注意してください。
- ・建物内で裸足が危険な所は、土足でよいか確認してください。また、少しでも危険と思われたら活動を中断してください。
- ・危険な作業、企業の営利行為、政治活動・宗教活動のお手伝いは断ってください。
- ・謝礼は受け取らないでください。(お茶やジュースなどであれば気持ちよく頂きましょう。)
- ・昼食を挟んでの活動が見込まれる場合は、昼食を各自で調達してください。
- ・必ず2人以上で行動し、持ち場を離れる場合はリーダーへ連絡してください。
- ・必要なものかゴミかどうかは、依頼者に確認し、ゴミは分別を行ってください。
- ・被災地でのカメラ撮影・SNSの投稿は、被災者のプライバシーを守るために絶対にしないでください。
- ・守秘義務を順守し、活動中に知り得た情報は他へ漏らさないでください。
- ・マスコミ等からの取材に対しては、不確実な情報は絶対に話さないでください。マスコミ報道の影響力は大変大きく、間違った情報が流れると混乱の原因になります。

ふじみ野市災害ボランティアセンター TEL049-0000-0000

「ケガをした時」「体調が悪くなった時」「活動が危険または手に負えないと判断される時」
「依頼された以外の活動を頼まれた時」「判断に困った時」

こんな時は、必ず
災害ボランティアセンターにご連絡を!

3) 活動が終わったら

※ 16:00までに戻ってきてください! 事故を防ぐためにも時間厳守してください

- ・依頼者に、作業終了の確認をお願いしてください。
- ・活動終了時に災害ボランティアセンターに連絡してください。明日以降の活動継続を希望されるかどうかを、依頼者に確認し、追加希望があれば、ボランティア依頼票(日時、内容、期間、連絡先、氏名)に必ず追記してください。
- ・事情により、16:00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。
- ・災害ボランティアセンターに戻り、資材の返却、報告書の提出、リーダーによる報告書の提出を行ってください。

ボランティア依頼票

受付時間 時 分	受付者氏名
-------------	-------

ふりがな 依頼者氏名	携帯電話番号	
	自宅電話番号	
依頼者住所		
世帯の状況	家族構成 人 (高齢者 ・ 障がい者 ・ 病気 ・ 乳幼児) ひとり暮らし ・ ペット (犬 ・ 猫 ・ その他) その他 ()	
活動内容	<input type="checkbox"/> 撤去作業 (室内 ・ 室外) (内容) <input type="checkbox"/> 家具等の移動 (内容) <input type="checkbox"/> 泥の除去 (床下 ・ 家の周り ・ 共同溝) <input type="checkbox"/> 話し相手 <input type="checkbox"/> その他 () 【留意点】	
活動希望日	あり ・ なし 月 日 () 時 分 ~ 時 分 【 新規 ・ 継続 】	
活動場所	住所 目印になる建物等	到達時間 徒歩 ・ 車 分
トイレ	使用できる ・ 使用できない ()	駐車場の有無 ()

【現地調査】実施・未実施(理由:)

調査担当

調査結果 (活動可否)	<input type="checkbox"/> 可 (活動緊急度: A極めて高い ・ B高い ・ Cふつう ・ Dやや低い) <input type="checkbox"/> 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)
必用資材	<input type="checkbox"/> バケツ () <input type="checkbox"/> ほうき () <input type="checkbox"/> ちりとり () <input type="checkbox"/> 雑巾 () <input type="checkbox"/> スコップ () <input type="checkbox"/> 一輪車 () <input type="checkbox"/> 土嚢袋 () <input type="checkbox"/> たわし () <input type="checkbox"/> デッキブラシ <input type="checkbox"/> その他 ()
備考	

(様式2-2)



ボランティア活動報告書

【活動者】

活動人数	名 (男 名・女 名)		
リーダー氏名		携帯電話番号	
メンバー氏名	氏名		携帯番号
	•		•
	•		•
	•		•
	•		•

【活動報告書】

報告日	月 日 時 分
報告者氏名	
継続ニーズの有無	<input type="checkbox"/> ニーズあり (内容)
	<input type="checkbox"/> ニーズなし (終了)
<ul style="list-style-type: none"> • 連絡事項 • 気がついたこと • 感想 	

ボランティア依頼受付簿

受付番号	受付年月日	依頼者氏名	連絡先	活動日	活動場所	派遣内容	備考
	年 月 日			月 日			終了・継続・要検討
	年 月 日			月 日			終了・継続・要検討
	年 月 日			月 日			終了・継続・要検討
	年 月 日			月 日			終了・継続・要検討
	年 月 日			月 日			終了・継続・要検討
	年 月 日			月 日			終了・継続・要検討
	年 月 日			月 日			終了・継続・要検討
	年 月 日			月 日			終了・継続・要検討
	年 月 日			月 日			終了・継続・要検討
	年 月 日			月 日			終了・継続・要検討
	年 月 日			月 日			終了・継続・要検討
	年 月 日			月 日			終了・継続・要検討
	年 月 日			月 日			終了・継続・要検討
	年 月 日			月 日			終了・継続・要検討

依頼者へのご案内

私たちは、ふじみ野市災害
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、下記までご連絡ください。

<ご理解いただきたいこと>

- 作業中、荒天、地震等危険を感じた場合の作業の中断
- 作業終了時間のお願い
センターへの帰着時間 16:00まで
- 休憩時間の必要性（1時間に1回10分程度）
- トイレの借用について
- お断りする作業
 - ・営利行為、政治活動、宗教活動へのお手伝い
 - ・リーダーが危険と判断する作業（例：高所作業など）

■ ふじみ野市災害ボランティアセンター
ふじみ野市〇〇〇〇 〇-〇-〇
電 話：049-〇〇〇-〇〇〇〇・〇〇〇-〇〇〇〇
ファックス：049-〇〇〇-〇〇〇〇

(様式4-1)

機材・備品管理台帳(購入・寄付用)

月 日

No	品名	購入(受付) 年月日	購入金額	購入(寄贈)先	備考
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					

(様式4-2)

資機材・備品管理台帳(借用)

月 日

No	品名	借用先	借用年月日	返却年月日	備考
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					

市町村災害ボランティアセンター活動報告書（市町村社協→県社協）

年 月 日 時現在

市町村災害ボランティアセンター名					
記入者名			TEL		
(1) ボランティアの受付数					
新規	(個人)	人	(団体)	団体(所属人数)	人
継続	(個人)	人	(団体)	団体(所属人数)	人
合計	(個人)	人	(団体)	団体(所属人数)	人
(2) ニーズ状況					
新規ニーズ	件	継続ニーズ	件	合計	件
主なニーズ(要請)内容					
(3) ニーズ対応					
活動完了	件	継続	件	未対応	件
その他の内容				合計	件
(4) ボランティア活動者数					
ボランティア活動延べ人数			人	ボランティア活動実人数	
主な活動内容					
(5) 運営スタッフ					
(所属)		人			人
		人			人
		人			人
		人	合計		人

《返信先》 埼玉県社会福祉協議会 ※毎日17:00に報告してください。

FAX: 048-822-3078 E-mail: vc@fukushi-saitama.or.jp

《緊急連絡先》 埼玉県社会福祉協議会 TEL: 090-9016-6553 (24時間可)

なんでも相談 受付カード

月 日

相談日時 時 分 所要時間 ～ 時 分 (分)	対応者氏名
--------------------------------	-------

ふりがな 氏 名		男・女	歳
団体(所属)名			
住 所	〒 ー		
連絡先	(携帯)	(自宅)	(E-mail)
方法	来所 ・ 電話 ・ FAX ・ 訪問 ・ E-mail ・ 文書		
相談種類	報道 ・ 寄付 ・ 苦情 ・ その他 ()		
相談内容			
対応			

活動物品等寄付(借用)受付票

日付	年 月 日 ()			
提供者 お名前	<input type="checkbox"/> 企業 <input type="checkbox"/> 団体 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> その他 企業・団体名 (ふりがな) (代表者) お名前			
	〒			
連絡先	電話		FAX	
	携帯			
提供品区分	<input type="checkbox"/> 寄付 <input type="checkbox"/> 借用 (有料 ・ 無料)			
提供品	品名 規格	数量	使途	管理台帳・品番
	1)			
	2)			
	3)			
	4)			
	5)			
寄付品条件	<input type="checkbox"/> 条件なし <input type="checkbox"/> あり ()			
借用品条件	借用期間 (月 日 ~ 月 日 時 分)			
	使用料等			
備考				受入担当
	※寄付の場合は社協だよりへの掲載について (有 ・ 無)			
返却確認	月 日 ~ 月 日 時 分			返却担当
	※返却担当者にサインをいただくこと			

- (注) 1 借用品についてはコピーを返却期日順に重ねて管理すること
 2 返却日には、借用品と共にこの用紙を持参し、確認願うこと

住民の皆様へ

ふじみ野市災害ボランティアセンター

「ふじみ野市災害ボランティアセンター」設置のお知らせ

このたび、〇〇〇（災害名）の救援のため、ふじみ野市社会福祉協議会において災害ボランティアセンターを設置いたしました。

当ボランティアセンターは、ボランティアの派遣要請・ボランティアの申込みの受付や資材調達その他の活動を行う窓口です。

被災住民の復旧活動のためのボランティア派遣要請や各種相談の窓口としてご活用ください。

【災害ボランティアセンターの活動内容】

- ・ガレキの撤去
- ・泥のかき出し
- ・炊き出しのお手伝い
- ・救援物資の仕分け・配布
- ・災害ゴミの撤去
- ・仮設住宅へ引越しのお手伝い
- ・お話し相手
- ・子ども達の遊び相手
- ・買い物代行
- ・避難所運営のお手伝い など

※医療行為や危険を伴う作業、商売のお手伝いなど対応ができない場合があります。

お願い

【町会・自治会・町内会の役員さん

民生委員・児童委員さんへ】

災害ボランティアセンターについて、近隣住民の皆様にも、周知をお願いします。

活動内容や連絡先、ボランティアを依頼する際の経費は不要であることなどをお伝えください。

【ボランティア協力】

地域の地理や事情に詳しい地元の方は市外から集まってくるボランティアさんの大きな助けになります。知らないボランティアさんには依頼しにくいことでも、地元の方には依頼しやすいこともあるはずですよ。

ぜひボランティアの協力をお願いします！！

ボランティアが お手伝いします！

ふじみ野市災害ボランティアセンターをご利用ください

こんなお手伝いをします！

- ・室内掃除、家具の移動、荷物の運び出し、ゴミの搬出 など
- ※ お困りごとがありましたら、できる範囲でボランティアがお手伝いしますので、お気軽にご相談ください。

○依頼方法

電話かファックスでボランティアセンターへお申込みください。
(ファックスの場合、連絡先・詳しい状況・希望日時・人数をお知らせください)

○受付時間

電話： 9：00から16：00まで
ファックス： 毎日24時間受付

★お願い

- ◎私たちボランティアセンターでは、ご要望にお応えできない場合もあります。その場合は必ずご連絡しますのでご了承ください。
- ◎また、住民の皆様で片づけなどお手伝いいただける方、ぜひボランティアとして協力してください。

ふじみ野市災害ボランティアセンター

ふじみ野市福岡〇-〇-〇

電話： 049-〇〇〇-〇〇〇〇

ファックス： 049-〇〇〇-〇〇〇〇

(様式7-1)

ボランティア活動証明書

年 月 日

住所 _____

氏名 _____

ふじみ野市災害ボランティアセンター
社会福祉法人ふじみ野市社会福祉協議会
会 長 印

上記の者は、ふじみ野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	年 災害
2 活動地域・場所	埼玉県
3 活動期間	年 月 日～ 年 月 日
4 活動内容	年〇〇〇〇災害における被災者支援活動

ボランティア活動証明書発行依頼簿

年 月 日

No	氏名	住所	電話番号	活動期間
1				月 日～月 日
2				月 日～月 日
3				月 日～月 日
4				月 日～月 日
5				月 日～月 日
6				月 日～月 日
7				月 日～月 日
8				月 日～月 日
9				月 日～月 日
10				月 日～月 日

ボランティア活動保険加入者名簿

年 月 日

番号	氏名	加入プラン
		天災地震
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		

番号	氏名	加入プラン
		天災地震
26		
27		
28		
29		
30		
31		
32		
33		
34		
35		
36		
37		
38		
39		
40		
41		
42		
43		
44		
45		
46		
47		
48		
49		
50		