

大和郡山市災害ボランティアセンター 様式集

様 式 名	様式番号
職員安否確認・参集見込シート	1
社会福祉会館利用者安否確認報告書	2-1
老人福祉センター利用者安否確認報告書	2-2
社会福祉会館被害状況等報告書	3-1
老人福祉センター被害状況等報告書	3-2
災害時安否確認（兼アセスメントシート）	4
資材管理台帳	5
災害ボランティアセンター資材準備状況一覧	6
センター運営会議 報告書	7
ボランティア活動証明書	8
住民向け災害ボランティアセンターチラシ（被災されました住民の皆様へ）	9
ボランティア募集チラシ（災害ボランティアを募集します）	10
団体ボランティア代表者向け説明書	11
災害ボランティアセンター業務日報（県社協報告用）	12
ボランティア受付票（個人）	13
ボランティア受付票（団体）	14-1
ボランティア受付名簿（団体用）	14-2
ボランティア活動者向け 掲示板用資料	15
ボランティア活動者向けオリエンテーション資料	16
ボランティア受付班 業務報告書	17
ニーズ受付票	18
ボランティア活動指示書 兼 終了報告書	19
依頼者様へのご案内	20
ニーズ班 業務報告書	21
ボランティア活動紹介票	22
マッチング班 業務報告書	23
資材貸出チェック表	24
資材貸出日報	25
車両運行記録表	26
救護記録表	27
送り出し班 業務報告書	28
手話通訳者連絡カード（救援連絡カード）	29
避難所配布チラシ（避難所に聴覚障害者が来た場合のお願いです）	30
聞き取りシート	31

職員安否確認・参集見込シート

氏名	安否状況	被害状況（下段：状況）	参集状況（下段：詳細）
	安・否	無・有	既着・参集不可・見込あり
	安・否	無・有	既着・参集不可・見込あり
	安・否	無・有	既着・参集不可・見込あり
	安・否	無・有	既着・参集不可・見込あり
	安・否	無・有	既着・参集不可・見込あり
	安・否	無・有	既着・参集不可・見込あり
	安・否	無・有	既着・参集不可・見込あり
	安・否	無・有	既着・参集不可・見込あり
	安・否	無・有	既着・参集不可・見込あり
	安・否	無・有	既着・参集不可・見込あり
	安・否	無・有	既着・参集不可・見込あり
	安・否	無・有	既着・参集不可・見込あり
	安・否	無・有	既着・参集不可・見込あり
	安・否	無・有	既着・参集不可・見込あり
	安・否	無・有	既着・参集不可・見込あり

作成日時	年 月 日 () 時 分
作成者氏名	

社会福祉会館利用者安否確認報告書

報告日時 年 日 時 分 報告者：

災害発生日時	年 月 日 時 分
災 害 区 分	火災 () ・ 風水害 () ・ 地震 ()
死 者	人
け が 人	人
行 方 不 明	人

安 否 状 況

1 階	厨房・食堂			白百合母子コナ	
	局長室・会議室			2階会議室	
	総務課			福祉団体調整室	
	福祉課			厨房	
	施設事業課			録音室	
	管理人室		2 階	ボランティア室	
	面談室				
	聴力障害者研修室			和室	
	トイレ			男子更衣室	
	めばえ			トイレ	
	家庭児童相談室			大研修室A・B 控え室	
	生活介護・体育館		3 階	トイレ	
ゆうあイルーム 女子更衣室					

老人福祉センター利用者安否確認報告書

報告日時 年 月 日 時 分 報告者：

災害発生日時	年 月 日 時 分
災害区分	火災（ ） ・ 風水害（ ） ・ 地震（ ）
死者	人
けが人	人
行方不明	

安 否 状 況

1 階	厨房		2 階	多目的ルーム	
	トイレ			教養娯楽室	
	デイルーム			会議室	
	休養室			トイレ	
	健康相談室・更衣室・旧浴室			浴室・サウナ室	
	事務所				
	ロビー				

社会福祉会館被害状況等報告書

報告日時 月 日 時 分 報告者：

災害発生日時	年	月	日	時	分
災害区分	火災（ ） ・ 風水害（ ） ・ 地震（ ）				
死者	人				
けが人	人				
行方不明	人				
建 物 等 被 害 状 況					
1階	外壁 ガラス 廊下 トイレ ガス 水道 電気				
2階	外壁 ガラス 廊下 トイレ ガス 水道 電気				
3階	外壁 ガラス 廊下 トイレ ガス 水道 電気				

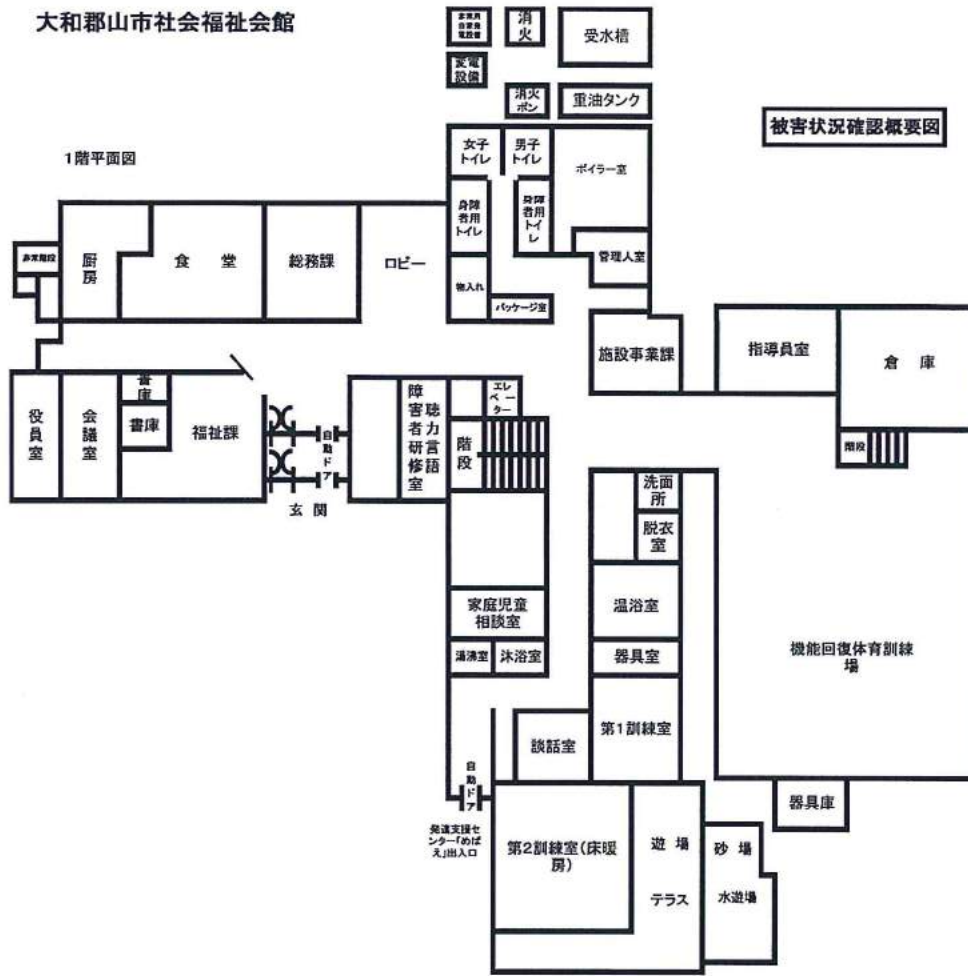
被害状況概要図

1階

2階

3階

大和郡山市社会福祉会館



老人福祉センター被害状況等報告書

災害発生日時	年 月 日 時 分		
災害区分	火災 () ・ 風水害 () ・ 地震 ()		
死者	人		
けが人	人		
行方不明	人		
建 物 等 被 害 状 況			
1階	外壁 ガラス 廊下 トイレ ガス 水道 電気		
2階	外壁 ガラス 廊下 トイレ ガス 水道 電気		

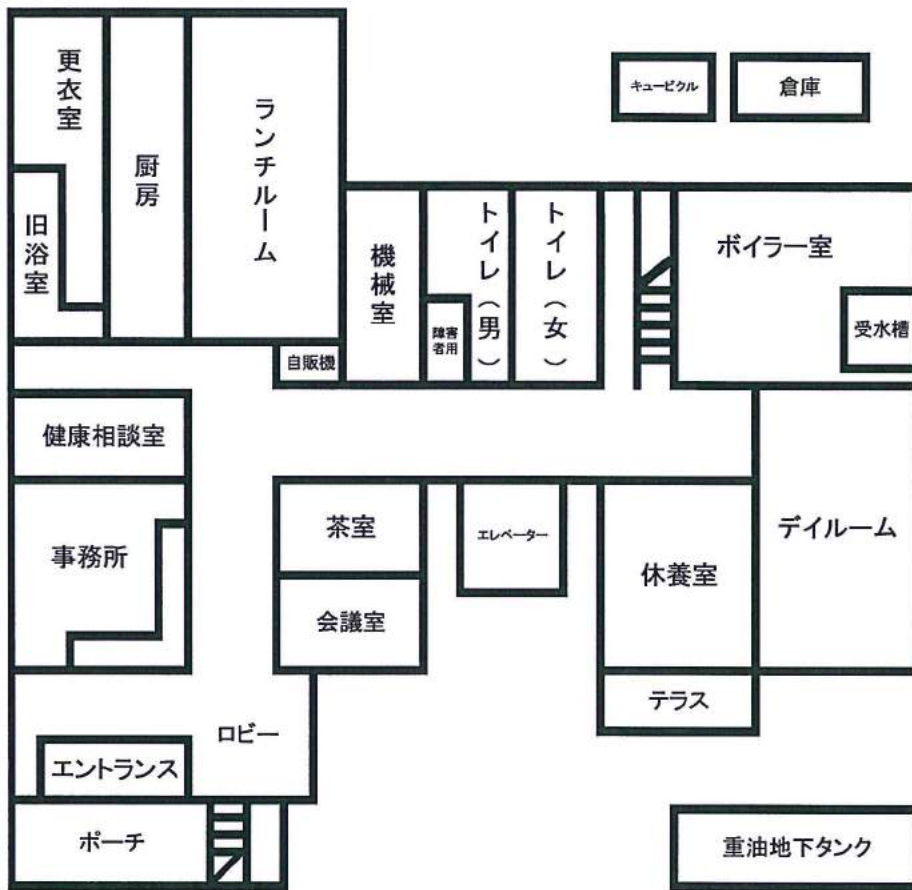
被害状況概要図

1階

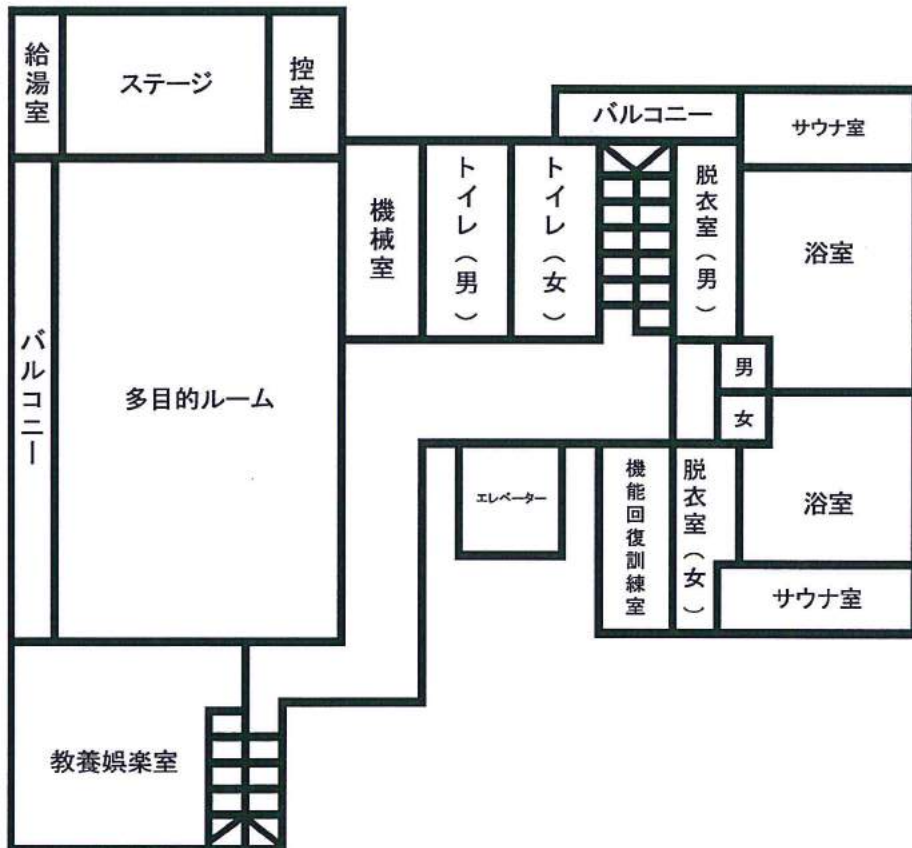
2階

大和郡山市老人福祉センター

1階平面図



2階平面図



災害時安否確認（兼アセスメントシート）

		安否確認 優先度	A・B・C	独	寝	認	障	
実施日時	年 月 日 ()	担当者						
確認方法	<input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> 訪問 <input type="checkbox"/> 来所 <input type="checkbox"/> その他 ()							
利用者	氏名	住所						
	電話	携帯						
	緊急連絡先	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> その他 ()						
	つながりやすい連絡先	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> その他 ()						
安否確認結果	<input type="checkbox"/> 確認済 <input type="checkbox"/> 未確認 → (対応:)							
確認日時	年 月 日 ()		確認者					
被害状況	本人	家族（続柄 ()）			家屋状況			
	○ケガの状況 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし →部位 () →治療 <input type="checkbox"/> 未 <input type="checkbox"/> 済み <input type="checkbox"/> 受診要 ()へ	○ケガの状況 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし →部位 () →治療 <input type="checkbox"/> 未 <input type="checkbox"/> 済み <input type="checkbox"/> 受診要 ()へ	○家屋の破損 <input type="checkbox"/> 全壊 <input type="checkbox"/> 半壊 <input type="checkbox"/> 一部損壊 <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> なし			○ライフラインの問題 <input type="checkbox"/> 電気 <input type="checkbox"/> ガス <input type="checkbox"/> 水道 <input type="checkbox"/> 電話 復旧の見込み ()		
	○心身面の状態 <input type="checkbox"/> 落ち込み <input type="checkbox"/> 不安 <input type="checkbox"/> 恐怖心 <input type="checkbox"/> その他 () →治療 <input type="checkbox"/> 未 <input type="checkbox"/> 済み <input type="checkbox"/> 受診要 ()へ	○心身面の状態 <input type="checkbox"/> 落ち込み <input type="checkbox"/> 不安 <input type="checkbox"/> 恐怖心 <input type="checkbox"/> その他 () →治療 <input type="checkbox"/> 未 <input type="checkbox"/> 済み <input type="checkbox"/> 受診要 ()へ						
	○体調面の変化 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし →治療 <input type="checkbox"/> 未 <input type="checkbox"/> 済み <input type="checkbox"/> 受診要 ()へ	○体調面の変化 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし →治療 <input type="checkbox"/> 未 <input type="checkbox"/> 済み <input type="checkbox"/> 受診要 ()へ	○自宅周辺の状況 ()					
避難状況	<input type="checkbox"/> 安全な場所にいる <input type="checkbox"/> 避難したい（避難の必要性 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし） → <input type="checkbox"/> 自力で避難可能（避難場所： <input type="checkbox"/> 自力では不可能 → 支援者 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし（対応:) <input type="checkbox"/> 避難したくない（避難の必要性 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし） （理由:) （対応:)							
困りごと 留意事項	<input type="checkbox"/> 薬 () <input type="checkbox"/> 食事（流動食） <input type="checkbox"/> 補聴器 <input type="checkbox"/> 普段使用している補装具 () <input type="checkbox"/> 話し相手がいない（不安） <input type="checkbox"/> 書類の記入 <input type="checkbox"/> その他 ()							

【様式4】

	変化	これまでの状況（事前調査）	今回の状況
本人の状況	身体面	食事・服薬・排泄・整容など	
	精神面	落ち込み・不安・恐怖心など	
	行動面	屋内・屋外行動・衣服の着衣など	
	社会面	友人・近隣関係・金銭管理・各種手続きなど	
特記事項			
対応欄	<input type="checkbox"/> 安否確認を継続 次回実施日時： 月 日（ ） <input type="checkbox"/> 避難所で受入（ 月 日 ~ 日程度） <input type="checkbox"/> 福祉サービス再開（内容： ） <input type="checkbox"/> ボランティア対応（内容： ） <input type="checkbox"/> 一般避難所へ（ 月 日~ 場所： ） <input type="checkbox"/> 福祉避難所へ（ 月 日~ 場所： ）		
関係機関への連絡	<input type="checkbox"/> 連絡不要 <input type="checkbox"/> 連絡要（連絡先： ） （連絡事項： ）		
			対応の優先度 A ・ B ・ C

【様式6】

災害ボランティアセンター資材準備状況一覧

NO.	資器材名	個数	保管場所	NO.	資器材名	個数	保管場所
1	コピー機			46	ロープ		
2	印刷機			47	救急医療品		
3	電話機			48	虫よけスプレー		
4	携帯電話（充電器）			49	防塵マスク		
5	FAX			50	ヘルメット		
6	無線機			51	軍手		
7	パソコン			52	ゴム手袋		
8	プリンター			53	カップ		
9	机			54	タオル		
10	イス			55	長靴		
11	掲示板			56	インソール		
12	拡声器			57	給水タンク		
13	発電機			58	ペットボトルの水		
14	ホワイトボード			59	塩		
15	整理棚			60	石けん		
16	投光器			61	ほうき		
17	簡易トイレ			62	ちりとり		
18	ラジオ			63	バケツ		
19	テレビ			64	雑巾		
20	デジタルカメラ			65	モップ		
21	車両（軽トラック、ワゴン車）			66	デッキブラシ		
22	原付			67	脚立		
23	自転車			68	たわし		
24	燃料			69	熊手		
25	テント			70	じょうろ		
26	ブルーシート			71	ホース		
27	コピー用紙			72	スコップ		
28	模造紙			73	土嚢袋		
29	文房具類			74	つるはし		
30	ガム・布テープ			75	パール		
31	フラットファイル			76	金槌		
32	クリアファイル			77	釘抜き		
33	輪ゴム			78	のこぎり		
34	画鋏			79	ドライバー		
35	付箋			80	チェーンソー		
36	地図（広域・住宅）			81	リヤカー		
37	乾電池			82	一輪車		
38	懐中電灯			83			
39	電話帳			84			
40	延長コード			85			
41	電車・バスの時刻表			86			
42	ティッシュペーパー			87			
43	ウェットティッシュ			88			
44	ビニール袋			89			
45	ビニールひも			90			

【様式7】

センター運営会議 報告書

記入日	年 月 日 ()	記入者	
各班からの 報告事項	【総務班】		
	【ボランティア受付班】		
	【ニーズ班】		
	【マッチング班】		
	【送り出し班】		
	【福祉サービス班】		
	【施設管理班】		
協議・ 検討事項			
決定事項			

【様式 8】

ボランティア活動証明書

平成 年 月 日

住所 _____
氏名 _____ 様

大和郡山市災害ボランティアセンター
社会福祉法人大和郡山市社会福祉協議会
会 長

上記の者は、大和郡山市災害ボランティアセンターを通じ、下記のとおり災害ボランティア活動を行ったことを証明します。

記

1. 災害名	平成 ○○ 年 ○○ 災害
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	

大和郡山市災害ボランティアセンター
住 所：奈良県大和郡山市植槻町3番8号
電 話：0743-53-6531
FAX：0743-55-0986

【様式 9】

被災されました住民の皆様へ

大和郡山市災害ボランティアセンターからのお知らせ

この度は〇〇による災害によって、たいへんな被害をうけられたことに対し、心よりお見舞い申し上げます。

〇月〇日から、災害ボランティアセンターを立ち上げ、住民の皆様が1日でも早く以前の生活をとりもどせるように、ボランティアのご協力を得ながら、被災された方々のお手伝いをさせていただきます。

ご家族やご近所などに、お手伝いが必要な方はいらっしゃいませんか？
お気軽にご相談、お問い合わせください。

お手伝いできる内容(例)
◆家財の運び出し ◆泥出し ◆室内外の掃除・整理 など

【受付時間】電話または来所：午前8時30分～午後4時まで
FAX：24時間



お願い

ご依頼の内容によっては、お手伝いできない場合があります。また、お手伝いの内容に関して、お電話やご自宅にお伺いする場合がありますので、あらかじめご了承ください。

連絡先：大和郡山市災害ボランティアセンター
住所：大和郡山市植槻町3-8(大和郡山市社会福祉協議会が運営しています)
電話：0743-53-6531 FAX：0743-55-0986

【様式10】

災害ボランティアを募集します！

事前にボランティア登録をお願いします！

台風〇〇号豪雨災害で被災された方々の

一日も早い復旧・復興を応援するため

下記内容にて、家屋の片づけ等のボランティアを募集します。

あなたの応援を待っています！



○活動内容 市内での家屋の片づけ、掃除、避難場所でのお話し相手などのお手伝い

○活動期間 月 日() ~ 月 日()

※現状に応じて追加募集の可能性あり

○募集人員 各日 名程度 <事前登録制>

○事前登録方法 活動日の前日までに、大和郡山市災害ボランティアセンターへ電話申込を
してください。(登録受付時間 午前9時~午後3時 厳守)

○条件 奈良県内に在住する18才以上の男女

午前9時~午後4時の間、現地で活動できる方

※但し、天候等により作業中止、または作業時間が短くなる場合があります。

交通費・食費・報酬等の支給はありません。

○集合場所 大和郡山市社会福祉会館

※事前登録の際に、交通手段をお知らせください。

●電車の方 最寄駅 近鉄橿原線 近鉄郡山駅下車 徒歩15分

●自家用車の方 午前8時30分~10時

大和郡山市社会福祉会館の専用駐車場へ

○必要なもの 軍手、ゴム手袋、帽子、長袖・長ズボン、長靴、弁当、飲料水、保険証など

○その他 事前にボランティア活動保険に加入しておいてください。

詳細は下記ホームページよりご確認ください。

大和郡山市災害ボランティアセンター（大和郡山市社会福祉協議会）

ボランティア事前登録 電話：0743-53-6531

ホームページ

団体ボランティアの代表者様へ

この度は、災害ボランティアセンターの活動にご協力いただき、ありがとうございます。
「災害ボランティアセンター」は、生活復旧・復興を支援するための活動拠点です。
被災者のニーズやペースを大切に、ボランティア皆様のご協力を得ながら活動していきたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。
なお、参加いただく際には、以下の点にご理解いただき、ご協力をお願いします。

1. 事前の登録

スムーズに活動していただくために、事前申込をした上で活動していただきますようお願いいたします。

→ 必要な提出書類 ボランティア受付票（団体）、ボランティア受付名簿（団体用）

2. ボランティア活動保険の加入

安心してボランティア活動に参加していただくために、必ずボランティア活動保険への事前加入をお願いします。ボランティア活動保険はお住まいの社会福祉協議会で加入手続きが可能ですので、手続きを済ませた上でお越しください。

3. ボランティア活動の流れ

- ① 受付（8：30～10：00）－ 代表者の方に受付をしていただきます。
- ② オリエンテーション－ 活動場所・内容、注意事項等を確認し、必要資材の貸出を行います。
- ③ 活動開始（9：00～15：30頃）
- ④ 活動報告－ 活動終了後、ボランティアセンターにて活動報告をしていただきます。
※現地の状況によっては希望される活動内容や日程が合わない場合がありますので、その際はご理解よろしくお願いします。

4. 必要な装備・資材の準備

- 飲み物、食事、軍手、マスク等必要な携行品等は全て自己完結をお願いします。
- ケガをされた時のために健康保険証（コピー）をご持参ください。
- 持込可能な資材がありましたら「ボランティア受付票（団体）」に記載してください。

※必要な携行品等がご不明な場合は大和郡山市災害ボランティアセンターまでお問い合わせください。

<お願い>

- 皆様が活動される場所は、日常とは違うことを認識してください。また被災された方の気持ちやプライバシーに十分配慮し、マナーある行動をとってください。
- ボランティア活動の際にはケガや体調に十分配慮した上で、頑張りすぎず、無理のない範囲で活動にご参加ください。
- 別紙「ボランティア参加の皆様へ」「ボランティア活動に行く前に」をご確認いただき、しっかり守って活動してください。

大和郡山市災害ボランティアセンター

電話 0743-53-6531 / FAX 0743-55-0986

災害ボランティアセンター業務日報

報告日	年 月 日 ()			報告者		
ニーズ	前日からの繰越	件	新規受付	件	継続受付	件
	終了	件	未対応	件	翌日へ繰越	件
ボランティア受付	<個人> 人	<団体> 団体	人	総数	人	
延べ活動件数	マッチング	件	終了	件	継続	件
	<個人> 人	<団体> 団体	人	総数	延べ	人
各班のスタッフ配置数	総務班	人	V受付班	人	ニーズ班	人
	マッチング班	人	送り出し班	人	福祉サービス班	人
	施設管理班	人		人	うち外部支援者	人
本日の主なボランティア活動内容						
本日の主なVC業務内容	【例】主に家財の運び出し					
各班からの報告事項						
明日の予定						
運営会議での決定事項						

受付日	年 月 日	受付No.	受付担当者
-----	-------	-------	-------

取扱注意

ボランティア受付票(個人)

※項目を記入または該当するものを○で囲んで下さい。 **新規・継続** (回目)

フリガナ			性別	昭和・平成	
氏名			男・女	生年月日	年 月 日 (歳)
				血液型	A・B・O・AB・不明
自宅住所	〒 _____ - _____				
連絡先	自宅			氏名	(続柄)
	携帯電話			緊急連絡先	電話
	メールアドレス			携帯電話	
職業	高校生・大学生・主婦・会社員・自営業・社協職員・公務員 その他 ()				
特資 技 格 等	医師・看護師・救急救命士・調理師・栄養士・介護福祉士・手話通訳 ヘルパー (級) ・要約筆記・建築士・大工・外国語 (語) 運転免許 () ・その他 ()				
健康 状 態	健康である ・ 治療中、経過観察中の病気がある ・ 体調が悪い				
	↓ ↓ 具体的に→				
ボラン ティ ア 経 験	1	初めて			ボランティ ア活動証明 必要・不要
	2	平常時のボランティア経験あり ()			
	3	災害時のボランティア経験あり ()			
活 動 期 間	1	本日のみ			
	2	継続して可能 (月 日 ~ 月 日)			
ボラン ティ ア 保 険	加入済 ・ 未加入	※未加入の場合は、ボランティア活動保険加入申込書をご記入し 加入してください。なお、費用はボランティア負担となります。			
活動中 の 車 両 使 用	不可				
	可能	バイク・セダン・ワゴン・軽トラ・その他 () ※車両の燃料は支給いたしませんので、ご理解の上ご記入をお願いします。			
備 考					

※記載の個人情報については、大和郡山市災害ボランティアセンターに関する業務及び災害ボランティア活動に関するお知らせに使用する以外の利用並びに第三者への提供は行いません。

受付日	年 月 日	受付No.	受付担当者
-----	-------	-------	-------

ボランティア受付票 (団体)

取扱注意

※項目を記入または該当するものを○で囲んで下さい。

フリガナ				登録の状況	・新規 ・継続 (回目)
フリガナ				活動者数	男性 名
代表者名					女性 名
					合計 名
団体所在地	〒 _____ - _____				
団体連絡先	電話		代表者連絡先	電話	
	FAX			携帯電話	
	メールアドレス			メールアドレス	
特 資 格 等	・専門的な活動が可能な場合や特記事項があれば記入して下さい (例: 医療、介護、土木、耐震診断 等)				
活 動 期 間	1 本日のみ 2 継続して可能 (月 日 ~ 月 日)				
ボランティ ー 保 険	加入済 ・ 未加入	※未加入の場合は、ボランティア活動保険加入申込書をご記入し、加入してください。なお、費用はボランティア負担となります。			
交 通 手 段 到 着 予 定 時 間 等	・車両の種類→大型バス、マイクロバス・ワゴン・軽トラ その他 ()				
	・活動での車両の使用 → 不可 ・ 可能 ※車両の燃料は支給いたしませんので、ご理解の上ご記入お願いします。				
ご要望、持参 いただける資材等	・到着予定時間: 月 日 () 時 分頃到着 (あればご記入ください)				

※現地状況により活動日を変更いただく可能性がありますので、その際はご了承ください
※別紙のボランティア受付名簿(団体用)と合わせてFAXでご提出ください。

受付日	平成	年	月	日
-----	----	---	---	---

取 扱 注 意

ボランティア受付名簿（団体用）

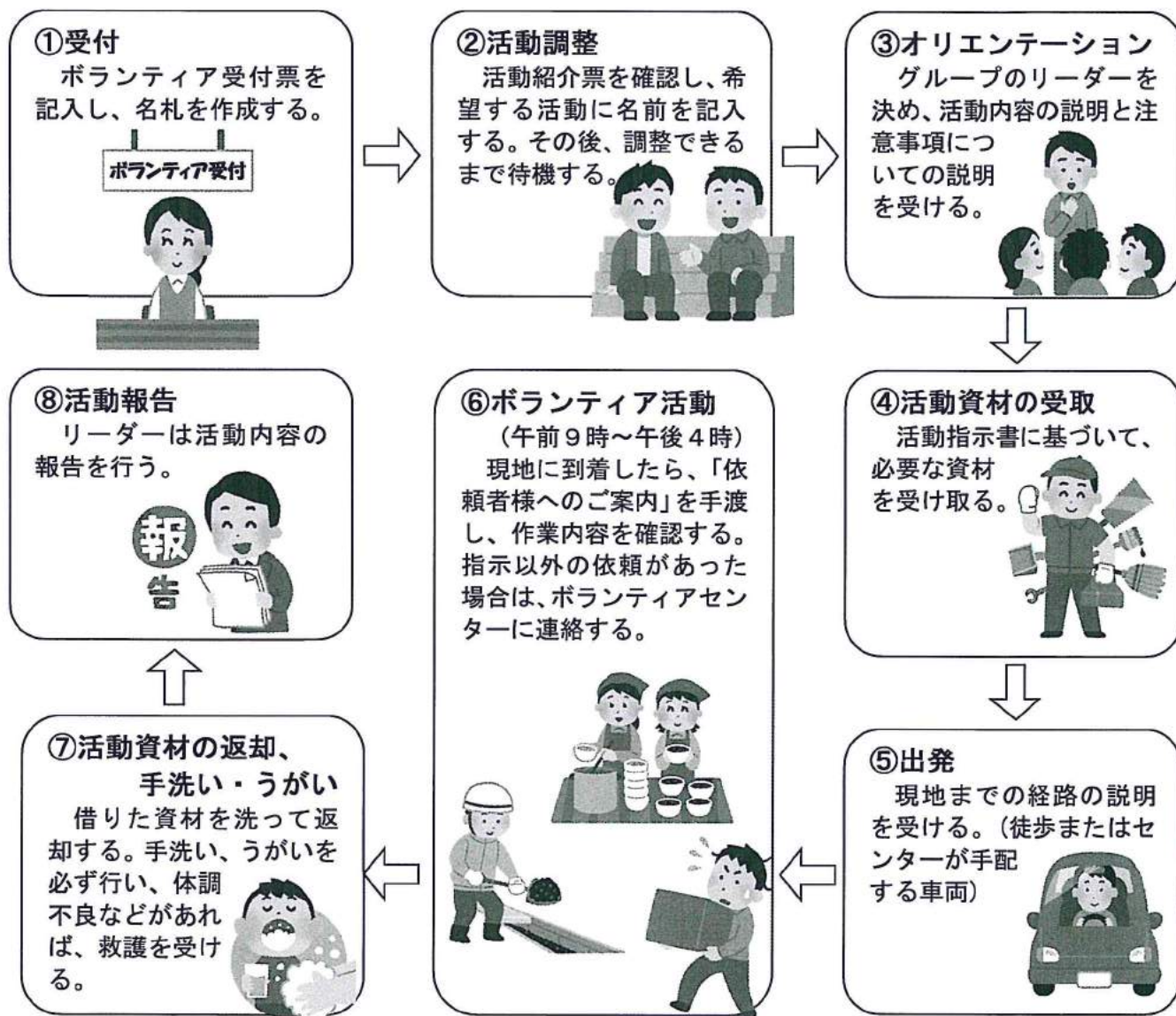
No	氏名	性別	生年月日	住所	連絡先電話番号	ボランティア経験の有無	ボランティア加入の有無
1		男・女				有・無	有・無
2		男・女				有・無	有・無
3		男・女				有・無	有・無
4		男・女				有・無	有・無
5		男・女				有・無	有・無
6		男・女				有・無	有・無
7		男・女				有・無	有・無
8		男・女				有・無	有・無
9		男・女				有・無	有・無
10		男・女				有・無	有・無
11		男・女				有・無	有・無
12		男・女				有・無	有・無
13		男・女				有・無	有・無
14		男・女				有・無	有・無
15		男・女				有・無	有・無

※記載の個人情報については、大和郡山市災害ボランティアセンターに関する業務及び災害ボランティア活動に関するお知らせに使用する以外の利用並びに第三者への提供は行いません。

<災害ボランティアセンター 活動の流れ>

この度は、災害ボランティアセンターの活動にご協力いただき、ありがとうございます。一日でも早く生活復旧・復興できるよう、被災された住民の気持ちを大切にしながら活動していきたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

スムーズな運営のため、以下の事項をご理解の上、よりよい活動の一日となりますようご協力ください。



<ボランティア活動の心得>

- 現地情報の収集、体調管理、食事・就寝場所の確保など、事前の準備をしっかりとしましょう。
- 被災者の気持ち・立場に立って、プライバシーには十分に配慮し、マナーある行動をしましょう。
- 勝手な判断はせず、複数で行動し、困ったら災害ボランティアセンターに相談しましょう。
- 危険ことやできないことははっきりと断る勇気を持ちましょう。無理な活動は思わぬ事故につながります。
- 災害ボランティア活動は地元中心が主体です。被災者に協力して一緒に復興を目指す気持ちが大切です。寄り添う心を忘れずにしましょう。
- 万が一のときのために、必ずボランティア活動保険に加入しましょう。

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

被災された住民の気持ちを尊重し、ボランティア自身の思いに合わせるのではなく、被災された住民一人ひとりの気持ちに寄り添って、一緒に復興を目指す気持ちで活動してください。

また、被災された住民の気持ちやプライバシーに十分に配慮し、マナーある行動と言葉づかいでボランティア活動に参加してください。(写真撮影は原則禁止です。)

あくまで、①地元主体、②被災者本位、③無理をしないの3点を特に心がけて、活動に参加してください。

(2) 活動する時の注意

● 依頼者のお宅／避難所に着いたら

- ・「大和郡山市災害ボランティアセンターから来ました」と伝え、「依頼者様へのご案内」を渡してください。その後、作業内容の確認をしてください。
- ・トイレの利用が可能かどうか確認してください。

● こんな時は必ず災害ボランティアセンターへ連絡してください。電話 0743-53-6531

- ・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
- ・その他、判断に困った時

- ◆ 活動中は、災害ボランティアセンターから来たボランティアとはっきりわかるよう名札を付けてください。
- ◆ 安全に活動するためにも、1時間に1～2回各10分程度の休憩を取りましょう。
- ◆ 安全には十分注意し、自分の身は自分で守ってください。裸足が危険な屋内は、土足での入室して良いか確認してください。少しでも危険と思われる場合は、活動を中断してください。
- ◆ 謝礼は受け取らないでください。(お茶やジュースくらいであれば気持ちよくいただきます。)
- ◆ 昼食は各自で準備してください。食費・交通費・宿泊費などは原則自己負担となります。
- ◆ 必ず2人以上で行動してください。持ち場を離れる場合はリーダーに報告してください。
- ◆ 処分して良い物か、必要な物かどうかをきちんと確認してください。
- ◆ 営利行為、政治的・宗教的活動へのお手伝いは断ってください。
- ◆ マスコミなどからの取材に対しては、不確実な情報は話さないでください。

(情報については、「災害ボランティアセンターへ聞いてください」と伝えてください。)

(3) 活動が終わったら

※午後4時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！時間厳守です。

- ◆ 依頼者に作業終了の確認をお願いしてください。また、明日以降の活動継続を希望されるかどうかを確認し追加希望があれば、終了報告書に記入してください。
- ◆ 災害ボランティアセンターに戻ったら、資材の返却、手洗い・うがい、終了報告書の提出、口頭での活動報告を行ってください。

● ケガをした時は

- ・ケガをした場合は、リーダーに連絡し、災害ボランティアセンターへ報告してください。
- ・軽いケガでも災害ボランティアセンターに報告し、必要に応じて病院などで治療を受けてください。(破傷風菌などの感染症の危険性がありますので、必ず報告してください。)

【様式17】

ボランティア受付班（業務報告書）

日 時	平成 年 月 日 ()
記入者名	
本日のスタッフ人数	本日のスタッフ 氏名
人	

総受付者数	団体数	団体受付者数	個人受付者数	新規	継続

本日の課題	
反省点	
その他	

【検討事項】

取扱注意

活動指示書 兼 終了報告書

↓ スタッフ記入欄：太枠内の項目を記入、または該当するものにチェックしてください

新規・継続	平成	年	月	日	調整担当者		ニーズ 受付No.	
依頼者	氏名					電話番号		
	住所						活動人数	
							男	名
							女	名
	活動内容	(記入例：家の清掃・片付け、家具等の荷物出し 等)						
	使用資材	・軍手 () 組 ・ゴム手袋 () 組 ・長靴 () 本 ・スコップ () 個 ・バケツ () 個 ・一輪車 () 台 ・その他 [] ・自宅で用意された物 []						

↓ ボランティア記入欄：太枠内の項目を記入、または該当するものにチェックしてください

ボランティア	リーダー	氏名		電話番号 (携帯電話)	
	メンバーの氏名				
[男性 名 女性 名] ※リーダー含む					
活動報告 (活動終了後に記入)	①活動時間	日時 平成 年 月 日 時 分～ 時 分			
	②活動中の問題点や困ったことありましたか？	<input type="checkbox"/> 特になし <input type="checkbox"/> 活動者数(多い・少ない) <input type="checkbox"/> 資機材が足りない <input type="checkbox"/> 困難な指示 <input type="checkbox"/> 休憩できなかった <input type="checkbox"/> 危険な作業 <input type="checkbox"/> 重労働 <input type="checkbox"/> その他 ()			
	③本日で、活動は終了しましたか？	<input type="checkbox"/> 継続希望あり <input type="checkbox"/> 活動終了 継続活動の内容： 次回必要人数：男 名 女 名 → 計 名 次回必要資材：			
	④その他、連絡事項はありますか？	※医療機関・福祉施設・災害対策本部・避難所・行政などへ相談や案内が必要など			
	⑤感想や気がついたこと	※自由記入欄			
チェック	ボランティア活動者が全員戻って来ているか確認 → <input type="checkbox"/> OK				報告受付者
	資材がは全て返却できていますか → <input type="checkbox"/> OK				

【様式20】

依頼者様へのご案内

私たちは、

大和郡山市災害ボランティアセンター

から来たボランティアです

ボランティアへの謝礼は必要ありません。

<ご理解いただきたいこと>

- ◎ 作業中に再度災害が発生した場合、発生する恐れがある場合は作業を中断します。
- ◎ 作業は災害ボランティアセンターへ午後4時に戻れる時間に終了します。
- ◎ 1時間に1回10分の休憩時間をとります。
- ◎ トイレが使える場合は、ボランティアにトイレを貸していただくようご配慮をお願いします。
- ◎ 作業内容によってはお断りする場合がありますので、ご了承ください。
 - ・ 営利行為、政治的・宗教的活動へのお手伝い
 - ・ リーダーが危険と判断する作業（例えば、高い場所での作業など）

ボランティア活動で気づいたことは、災害ボランティアセンターへご連絡ください。

また、本日の作業以外でボランティアが必要な場合もご連絡ください。

大和郡山市災害ボランティアセンター

住 所：大和郡山市植槻町3-8（大和郡山市社会福祉会館）

電 話：0743-53-6531

FAX：0743-55-0986

【様式21】

ニーズ班（業務報告書）

日 時	平成 年 月 日 ()
記入者名	
本日のスタッフ人数	本日のスタッフ 氏名
人	

ニーズ受付総数	新規ニーズ	継続ニーズ
件	件	件

本日の課題	
反省点	
その他	

【検討事項】

派遣要請受付No.	
-----------	--

ボランティア活動紹介票

活動内容	
活動場所	町 様宅
活動希望日 時	<ul style="list-style-type: none"> ・ 指定なし ・ 指定あり → 月 日 時 頃・以降
募集人数	<ul style="list-style-type: none"> ・ 男性： 人 ・ 女性： 人 ・ どちらでもよい 合計 人
専門性	<ul style="list-style-type: none"> ・ あり → () ・ 特になし

活動希望者は下記に氏名を記入してください。

①	②	③
④	⑤	⑥
⑦	⑧	⑨
⑩	⑪	⑫
⑬	⑭	⑮
⑯	⑰	⑱
⑲	⑳	

調整担当者名	
携帯電話番号	

リーダー名	
携帯電話番号	

【様式23】

マッチング班（業務報告書）

日 時	平成 年 月 日 ()
記入者名	
本日のスタッフ人数	本日のスタッフ 氏名
人	

マッチング件数	ニーズ終了件数	ニーズ継続件数	未処理件数
件	件	件	件

活動者総数	団体数	団体活動者数	個人活動者数
人	団体	人	人

本日の課題	
反省点	
その他	

【検討事項】

--

送り出し班（業務報告書）

日 時	平成 年 月 日 ()
記入者名	
本日のスタッフ人数	本日のスタッフ 氏名
人	

貸出件数	破損件数
件	件

送迎車数	延べ送迎件数	送迎人数
台	件	人

救護者数	病院受診者数	救急搬送者数
人	人	人

本日の課題	
反省点	
その他	

【検討事項】

--

【様式29】

救援連絡カード

～聴覚障害者の皆さんの状況確認のために訪問しています～

大和郡山市社会福祉協議会

わたしは_____です。

お困りのことや手話通訳の派遣などについて、依頼がありましたら、
下記へご連絡ください。転居の場合もご連絡ください。

住 所_____

FAX_____ 電話_____

メールアドレス_____

【様式30】

避難所に聴覚障害者が来た場合のお願いです

- 情報は紙に書いて貼り出してください。
音声によるお知らせ(情報)は聞こえません。
給水や食事の配給、病院のお知らせなど避難所全体にお知らせをする
ときは、太いマジックペンなどで紙に大きく書いて貼り出してください。
- 正しく内容を伝えるため、筆談をお願いします。
丁寧な文章より、箇条書きなどにするとわかりやすいです。
- 聞こえない人が来た時には、ご一報ください。



連絡先：大和郡山市社会福祉協議会

住 所_____

FAX_____ 電話_____

メールアドレス_____

聞き取りシート

訪問日時	年 月 日 () 時～ 時
訪問者氏名	
記録者氏名	

氏名				コミュニケーション手段 手話・筆談・()
現住所				
避難先				
連絡先	FAX		電話	
携帯メール				
家族				続柄 () 聴覚障害者・健聴者
連絡先	FAX		電話	
携帯メール				

■身体の調子 (良好・けが・病気・通院有無・服薬有無)	
(症状)	
■被害の状況	
□住まい (一戸建・集合住宅) (生活可・生活不可)	
(損壊なし・一部損壊・半壊・全壊・浸水)	
(状況)	
□車 (使用可・使用不可)	
(状況)	
■仕事 (自営・雇用)	
(状況)	
■困っていること、助けてほしいこと	
■個人情報開示について 可・否・その他	
■備考	