＜千介災害救援ボランティア－別紙１＞

一般社団法人千葉県介護福祉士会

災害救援ボランティア活動登録カード

所属ブロック・（　東葛　北総　千葉　君津・安房　南部　東部）←該当に〇

登録申請日　　２０　　年　　　月　　　日（ 初回 継続 ）←該当に〇

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 会　員　番　号  （非会員は推薦者名） | |  | | 生年月日  （西　暦） | | 年　 　月　 　日 | |
| ふりがな | |  | | 性　　別  （該当に〇） | | 男性　女性　その他 | |
| 氏　　　名 | |  | |
| 住　　　所 | | 〒（　　 　‐　　　　） | | | | | |
| 連絡方法 | 固定電話  （自宅又は職場） | 電話 |  | | Fax | |  |
| 携帯電話 | 電話 |  | | | | |
| E-mail  （ＰＣ・携帯） | 優先① |  | | | | |
| 優先② |  | | | | |
| 資格・免許等  （該当全てにレ点） | | □介護福祉士　□社会福祉士　□精神保健福祉士　□介護支援専門員  □臨床心理士　□認知症ケア専門士　□福祉住環境コーディネーター  □看護師　□喀痰吸引等研修修了者（１号・２号）←該当に〇  □普通自動車運転免許　□原付又は普通二輪運転免許  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | |
| 経験分野  （該当全てにレ点）  ※家族介護等含む | | □高齢者介護　□認知症介護　□喀痰吸引等医療的ケア  □視覚障害者介護　□聴覚障害者介護　□精神障害者介護  □知的障害者（児）介護　□発達障害者（児）介護　□相談支援  □外国人介護（出身国：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | |
| □健康体操　□フットケア　□マッサージ　□アロマセラピー  □音楽療法　□レクリエーション　□傾聴 | | | | | |
| □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | |
| 活動可能エリア  （該当にレ点） | | □全国　□関東・甲信越エリア　□千葉県内及び近隣の県  □千葉県内のみ　□居住する市区町村内及び近隣市区町村  □居住する市区町村内のみ　□その他（　　　　　　　　　　　　） | | | | | |
| 日本介護福祉士会  災害救援ボランティア  （該当にレ点） | | □　登録　可　　　　□　登録　否 | | | | | |
| 事務局記入欄 | |  | | | | | |

※登録に関する情報は、災害時の救援・支援活動の目的以外には一切使用しません。