

台風 19 号災害ボランティア募集第 4 弾

台風 19 号の水害に対して、支援のボランティアを企画いたしました。今回は水戸市社協からの要請があり、水戸市ボランティアセンター運営支援に入ることに致します。

各地から来ていただいたボランティアの皆さんの支援です、ぜひご参加ください。

■実施日

**10 月 26 ・ 27 ・ 28 ・ 29 ・ 30 ・ 31
日 11 月 1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 日**

申込締切日 10 月 25 日(金) 午前中

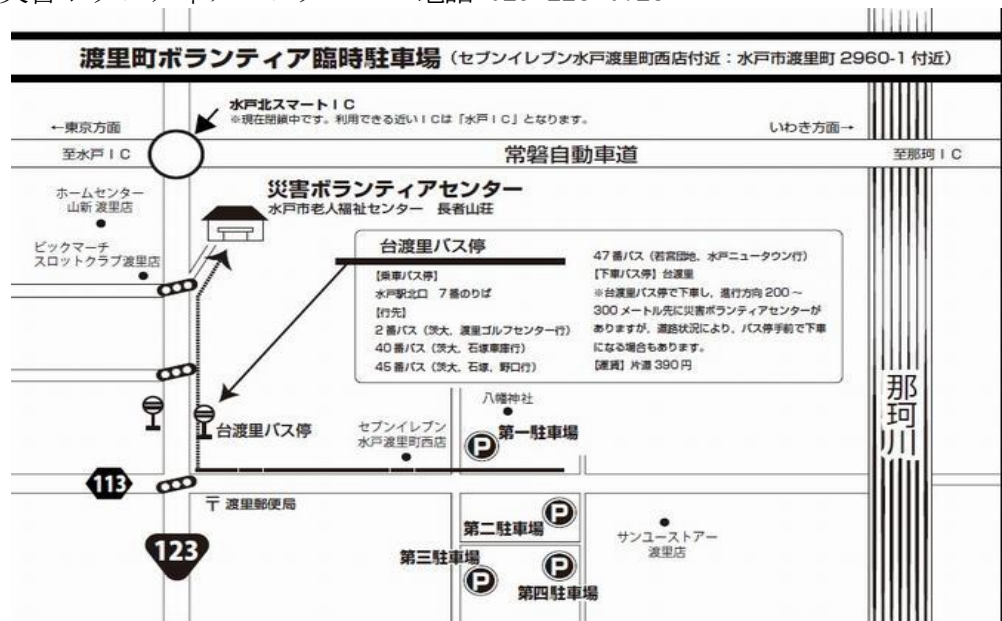
■支援先

水戸市

■集合場所

水戸市渡里町 3201-3 水戸市老人福祉センター長者山荘内
水戸市災害ボランティアセンター 電話 029-228-0723

*駐車場



■募集人員

土日祭日 10 名

平日 3 名

■集合時間

午前 7 : 30 (7 : 30 ~ 18 : 00)

■作業内容

ボランティアセンターの運営スタッフとして駐車場整理など

■持ち物

帽子・長靴・マスク・軍手、昼食 (カップ、ジャージ、作業服など)、飲料水 (水筒かペットボトル) 保険証のコピー、ウェットティッシュなど

※ボランティア活動保険に加入いたします。費用は茨城県社会福祉協議会と茨城県生活協同組合連合会が負担します。

■申し込み方法

別紙の申込書にご記入下さい。

■主催

茨城県生活協同組合連合会

■共催

茨城県社会福祉協議会・協同組合ネットいばらき

※ご記入いただいた個人情報については、今回のボランティア参加以外で使用することはありません。

FAX 送付先(茨城県生協連) 029-224-1842

参加申込書 (希望日に○してください)

10 月 26 ・ 27 ・ 28 ・ 29 ・ 30 ・ 31
日 11 月 1 ・ 2 ・ 3 ・ 4

以下の必要事項を記入して、お申し込み下さい。

申込記入日 _____ 月 _____ 日

団体名	所属・部署名	
	職場の電話番号	
	職場のFAX番号	
ふりなが		生年月日(西暦)
ご名前		19 _____ 年 _____ 月 _____ 日 生まれ
ご住所	〒(_____) ※出発の案内書を送付しますので、正確に記入して下さい。	性別 男 ・ 女
携帯電話番号(ご本人)	FAX番号	緊急連絡先(自宅、家族等の電話)
ボランティア保険(今年度分)加入の有無 (今年度すでにボランティア保険に加入済みの方、お手もとに加入者証がある方は、お知らせ下さい) (_____ すでに加入している ・ 未 加 入 _____)		
活動経験の有無	(無し ・ 有り) ※活動経験があれば具体的にご記入下さい。	
備 考	災害ボランティア活動に関するご希望や、参加にあたってのご質問等があればご記入下さい。	