

【協力会員用】

生活サポートセンター事業 ボランティア登録申込書

申込日 令和 年 月 日

ふりがな			
氏名	(自署)		
生年月日	大正・昭和・平成 年 月 日	性別	男・女
住所	〒 -		
電話番号	自宅		
	携帯		
緊急連絡先	氏名 () 続柄 () 連絡先 ()		
依頼内容で希望する活動に全てに○を付けて下さい。		ゴミ出し応援隊	ゴミ置き場までゴミを運ぶことが大変な方のお手伝いをします。
		そうじ応援隊	そうじが大変な方のお手伝いをします。 (そうじ機かけ、ふきそうじ・窓ふき、風呂そうじ、トイレそうじ など)
		施設応援隊	介護保険サービス事業所や障がい福祉サービス事業所での活動のお手伝いをします。(お茶出し、利用者の方とおしゃべり、レクリエーション活動の補助)
		買いもの応援隊	買いものに行く方が大変な方の買いものをお手伝いします。(買い物代行、宅配サービスの注文の代行、移動販売車での買いもの代行、荷物運び)
		見まもり・声かけ応援隊	日中のちょっとした声かけをしたり、話し相手になります。
希望する活動日時	曜日	月・火・水・木・金・土・日	
	活動時間	時 分 ~	時 分
主な移動手段	自動車・バイク・自転車・徒歩・その他 ()		
免許資格等	運転免許・教諭・看護師・介護福祉士・ヘルパー・調理師・保健師 その他 ()		

上記のとおり、生活サポートセンター協力会員として申し込みます。

また、依頼会員に必要な情報を提供することに同意します。

山都町社会福祉協議会 様

令和 年 月 日

協力会員氏名 (自署)

保護者同意欄 ※18歳未満申込者のみ

上記の生活サポートセンター活動について上記申込者が活動する事に同意致します。

令和 年 月 日

保護者氏名 (自署)

【依頼会員用】

生活サポートセンター 依頼会員登録申込書

申込日 令和 年 月 日

ふりがな			
氏名			
生年月日	大正・昭和・平成 年 月 日	性別	男・女
住所	〒 -		
電話番号	自宅		
	携帯		
緊急連絡先	氏名（ ）続柄（ ）連絡先（ ）		
依頼する内容 ※該当するもの全てに ○を付けて下さい		ゴミ出し（町回収に限る）	
		室内のそうじ（具体的に ）	
		買いもの（具体的に ）	
		見まもり・声かけ	
希望する 活動日時	曜日	月・火・水・木・金・土・日	
	活動時間	時 分 ~	時 分
	その他		

上記のとおり、生活サポートセンターへ個人の依頼者として登録申し込みます。

また、ボランティア活動者に必要な情報を提供することに同意します。

山都町社会福祉協議会 様

令和 年 月 日

依頼会員氏名 _____

同意書

私が生活サポートセンターに依頼した件で、活動中に起こったケガや事故などについては山都町社協が加入する保険の適応範囲以内で保障される事に同意します。

令和 年 月 日

依頼会員氏名 _____

【依頼施設用】

生活サポートセンター 依頼施設登録申込書

申込日 令和 年 月 日

ふりがな		
団体名	同意書	
生活サポートセンターに依頼した件で、活動中に起こったケガや事故などについては山都町社協が加入する保険の適応範囲以内で保障される事に同意します。		
住所		
	代表者	
電話番号	担当者	
依頼する活動内容 ※該当するもの全てに ○をつけて下さい		お茶出し
		話し相手
		レクリエーション等の補助
		芸能披露（手品、紙芝居など）
		イベント・事業等の補助
		簡単な介助の補助（具体的に）
	その他（具体的に）	
依頼を希望する 活動日時	曜日	月・火・水・木・金・土・日
	活動時間	時 分 ~ 時 分
	その他	

令和 年 月 日

依頼会員代表者氏名