

## 調布市社会福祉協議会 東日本大震災 復興支援ボランティア募集要項

東日本大震災における被害は広範かつ甚大で、長期にわたる支援活動が求められています。調布市社会福祉協議会では、岩手県遠野市を拠点とし遠野市が立ち上げた「遠野まごころネット」と連携して、沿岸部の被災地(岩手県大槌町、釜石市、大船渡市、陸前高田市)における支援活動を官民協働で進めていきます。

### 【応募条件】

- ・心身ともに健康な 18 歳以上の方(未成年は保護者の承諾必要)
- ・車での長時間の移動に耐えられる方
- ・被災地でのボランティア活動への参加を強く希望される方
- ・現地のボランティアニーズに応じた活動を行える方
- ・参加についてご家族の了解が得られる方
- ・出発から帰着まで、宿泊、活動等を含めた団体行動の規律を守れる方
- ・破傷風の予防接種を受けた方(任意)
- ・下記の事前オリエンテーションのいずれかに参加できる方
  - a. 9月13日(火)18:00~19:30 (国領) 市民活動支援センターはばたき
  - b. 9月20日(火)18:00~19:30 (調布) 総合福祉センター201 会議室
  - c. 9月27日(火)18:00~19:30 (国領) 市民活動支援センターはばたき
  - d. 10月04日(火)18:00~19:30 (国領) 市民活動支援センターはばたき
  - e. 10月11日(火)18:00~19:30 (国領) 市民活動支援センターはばたき
  - f. 10月18日(火)18:00~19:30 (国領) 市民活動支援センターはばたき

### 【募集内容】

1. 活動内容: 家屋の片付けや田んぼの中のがれき撤去等(体力に応じた活動)
2. 日時: [第2期]平成23年09月21日(水)~09月24日(土) (3泊4日)  
[第3期]平成23年09月28日(水)~10月01日(土) (3泊4日)  
[第4期]平成23年10月05日(水)~10月08日(土) (3泊4日)  
[第5期]平成23年10月12日(水)~10月15日(土) (3泊4日)  
[第6期]平成23年10月19日(水)~10月22日(土) (3泊4日)  
[第7期]平成23年10月26日(水)~10月29日(土) (3泊4日)
3. 活動場所: 岩手県大槌町、釜石市、大船渡市、陸前高田市など
4. 宿泊場所: 遠野市内公共施設(男女別施設となります)
5. 現地までの移動: 貸切小型バス(25人乗り)
6. 参加費: 一人4,000円(宿泊代、主催者の準備する弁当7食分)

※ボランティア保険、上記に含まれない食事代、入浴代等は別途自己負担

※ボランティア保険加入は社会福祉協議会で一括しておこないますが、すでに被災地での活動をカバ

ーするボランティア保険に加入されている方は必要ありません。

7. 定員:各 10 名(最少遂行人員 5 名)
8. 申込締切:各回 1 週間前まで。ただし、定員になり次第締め切り
9. 活動の行程及び内容

(時間はおおよその目安です。詳細は事前オリエンテーションにてお知らせします。)

1 日目	8:00 調布市役所前集合 12:00 昼食休憩 17:00 遠野市着 入浴 夕食	・小型バスにて移動 ・サービスエリアにて ・まごころネット初回ミーティング参加 ・市内施設 ・弁当 翌朝食買出し
2, 3 日目	7:00 宿泊施設出発 遠野まごころネット 集合場所へ 7:45 被災地へ出発 9:00 現地にて活動 12:00 昼食 16:00 活動終了 17:30 遠野市へ帰着 入浴 遠野市内で夕食	・小型バスにて移動  ・遠野まごころネットバスにて移動  ・弁当  ・入浴は小型バスにて移動 ・翌日の活動についてミーティング
4 日目	8:00 遠野市出発 12:00 昼食休憩 17:00 調布市役所前帰着 解散	・サービスエリアにて

【お問い合わせ】調布市被災者支援ボランティアセンター(担当:朝日) TEL 042-443-1220

# 調布市社会福祉協議会 東日本大震災 復興支援ボランティア応募用紙

応募先 FAX : 042-443-1221 調布市被災者支援ボランティアセンター (担当 : 朝日)

平成 年 月 日申込

第1希望 第 期 月 日～ 月 日	第2希望 第 期 月 日～ 月 日
----------------------	----------------------

ふりがな		性別
氏名		男・女
生年月日	年 月 日生	歳
自宅住所	(〒 - )	
勤務先(学校)名		
携帯電話番号	( )	
携帯メールアドレス	@	
自宅電話番号	( )	
PCメールアドレス	@	
血液型	型(Rh + ・ - )	
緊急連絡先	( )	
	氏名 (続柄)	
ボランティア保険	<input type="checkbox"/> 加入済 ⇒プラン(A・B・C・天災A・天災B・天災C) <input type="checkbox"/> 今回参加が決まれば加入する	
ボランティア活動歴		
その他	職歴・資格・得意なことなど	

※参加決定者には事前オリエンテーションへの出席案内をご連絡します。

※いただいた個人情報本事業に関連することのみに使用いたします。