

活動参加マニュアル

岡崎市災害ボランティア支援センター

受付前の時間を利用して、災害の現況、活動に関する注意事項や支援センターの流れを説明します。

★岡崎市の被害状況について

★現在のボランティア活動状況について

★活動に際しての注意事項

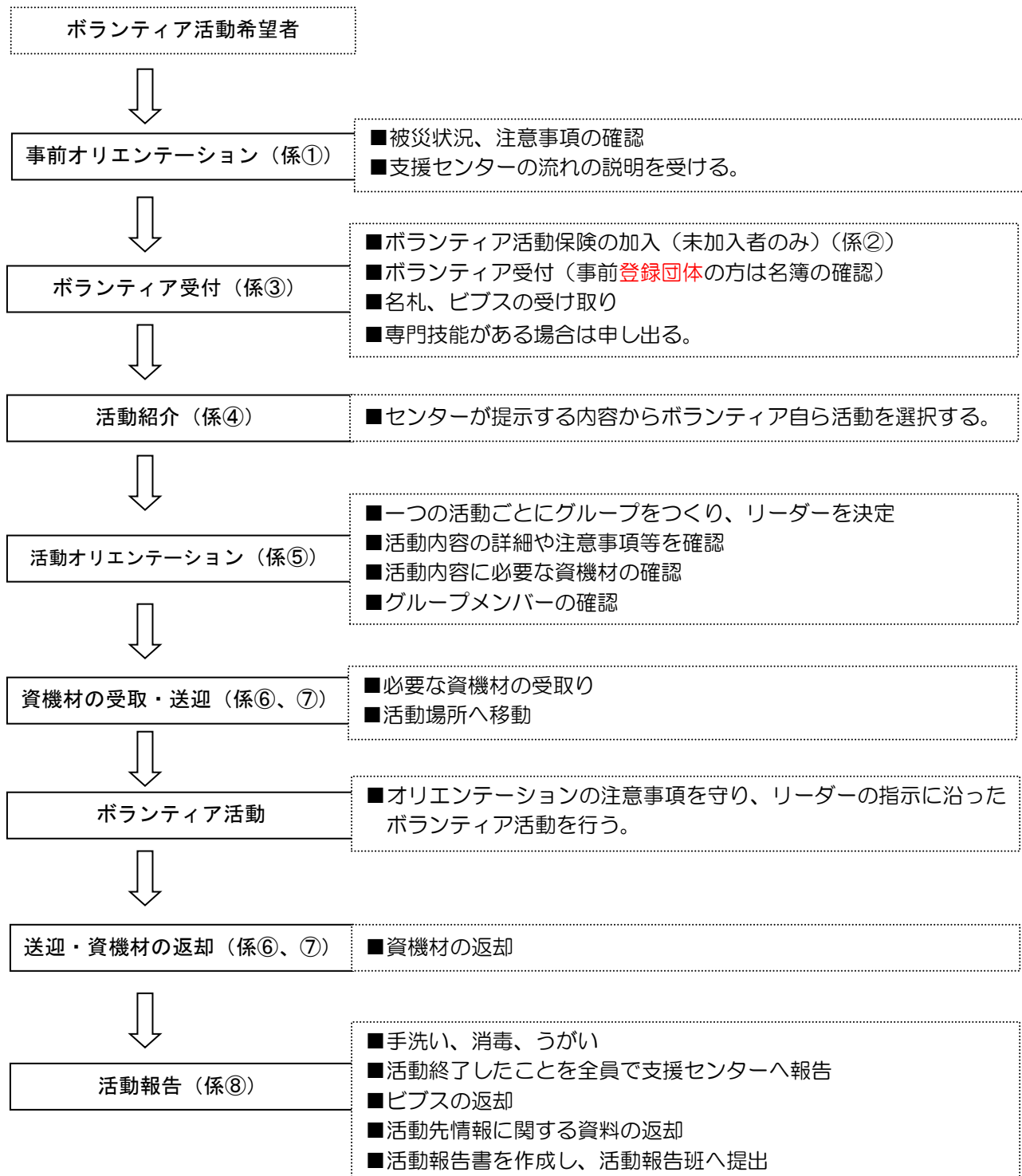
- ①ボランティアの受付は9時～15時です。受付は活動日ごとに行ってください。
- ②活動中はグループ行動してください。
- ③支援センターに17時までに帰着してください。(現場での活動は16時には終了してください)
- ④万が一の負傷等のため、ボランティア活動保険にご加入ください。未加入者の受付はお断りさせていただきますのでご了承ください。地元の社会福祉協議会で加入していれば、改めて加入の必要はありません。
- ⑤被災者は、大変辛い状況にあります。言動、行動にはご注意ください、ご配慮ください。
- ⑥活動現場での写真撮影等の記録行為はご遠慮ください。
- ⑦金品の授受はしないようにお願いします。
- ⑧交通費、飲食費や宿泊費などは、すべて自己負担でお願いします。
- ⑨ご自身の健康管理にご注意ください。活動中の休憩、水分の補給を十分にしてください。
- ⑩活動中の事故や困りごとが発生した場合には、支援センターに必ずご連絡ください。(裏面参照)
- ⑪その他

★ここでご加入いただく保険の補償内容 (2024年度版 県社協ボランティア活動保険)

	保険金の種類	保険金額 (補償の金額)		
		Aプラン	Bプラン	Cプラン
傷害事故	死亡保険金	620万円	840万円	1,230万円
	後遺障害保険金	後遺障害の程度に応じて、死亡・後遺障害保険金額の100%～42%をお支払いします。		
	入院保険金日額	4,400円	5,400円	8,400円
	手術保険金	入院中に受けた手術の場合：入院保険金日額の10倍 それ以外の手術の場合：入院保険金日額の5倍		
	通院保険金日額	2,800円	3,200円	5,800円
	特定感染症による後遺障害、入院保険金、通院保険金	上記、死亡保険金を除く、後遺障害、入通院と同じ		
	特定感染症による葬祭費用保険金	300万円限度		
賠償	身体障害 財物損壊共通 人格権侵害	1事故につき (支払限度額) 5億円		

掛金	基本プラン	250円	300円	500円
	天災プラン	400円	500円	800円

★災害ボランティア支援センターの流れ



★岡崎市災害ボランティア支援センター 岡崎市高隆寺町峠1（中央総合公園）

トラブル等困りごとが起きたとき	050-3099-1550	総務班
ボランティアの送迎について		資材貸出・移送班

ボランティア活動メンバー

ボランティア活動保険加入申込者名簿

岡崎市災害ボランティア支援センター

年 月 日() No.

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

番号	氏名	プラン
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		
31		
32		
33		
34		
35		
36		
37		
38		
39		
40		

ボラ保険受付 ⇒ 総務

ボランティア受付票

※2回目以降の受付のかたも記入してください。

1 チェック欄

体温は37.5℃未満ですか せき・息切れ・強いだるさ等の症状はない
マスク着用など、活動に必要な装備を用意している
頭痛・のどの痛み・嗅覚味覚障害はない ボランティア活動保険に加入している

2 記入欄 ※の部分は必ず記入してください。

受付日 R 年 月 日	年齢 歳代
<small>ふりがな</small> 氏名	性別 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/>
携帯電話 - -	郵便番号 -
住所	
メールアドレス	

※記入された個人情報については、本人の許可なく岡崎市災害ボランティア支援センターに関する業務以外に使用いたしません。

以下、コーディネーター記入

受付担当者	受付時間
備考	

ボランティア受付係

→

総務班 情報・記録係

ボランティア受付者名簿

年 月 日分

番号	氏名	年齢(代)	携帯番号	性別	〒	住所	住所2
例	岡崎 太郎	50	090-1111-1111	男	444-0802	岡崎市美合町五本松68-12	社会福祉センター1階
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							
26							
27							
28							
29							
30							

団体ボランティア 事前受付票

提出日： 年 月 日 ()

ふりがな		ふりがな	
団体名		代表者氏名	
代表者住所	〒 -		
団体代表者 電話番号	-	-	
活動責任者 電話番号	-	-	
活動責任者 メールアドレス			
活動人数	計 名	男性 名	、 女性 名
来所方法	自動車(台) ・ バス ・ 公共交通機関		
活動期間	開始日	月 日 ()	時 分 から
	終了日	月 日 ()	時 分 まで

※ 活動者名簿を作成、ご提出ください。
ご提出いただいた情報はボランティア活動の調整にのみ使用します。

以下、センター記入欄

受付担当者	
受付日時	年 月 日 () 時 分
受入可否	可 ・ 否
可否通知	年 月 日 () 時 分
備考	

団体ボランティア事前受付一覧表

年 月 日 () No.

番号	団体名	代表者名	代表者連絡先	活動人数	活動期間	受付時間	受付担当者
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							

総務班庶務・経理係

⇒⇒

ボランティア受付係

ニーズ把握票

ニーズ ID _____

新規 再依頼 電話 来所 訪問

依頼者情報: 世帯主 親族 民生委員 総代 大家 その他 (_____)

依頼者氏名	依頼者連絡先	-	-
活動先との関係	その他の詳細		

活動先情報 家屋の判定 危険区域 赤 黄 緑 不明

活動先の世帯主	性別	男 <input type="checkbox"/>	女 <input type="checkbox"/>	その他 <input type="checkbox"/>
年齢 歳	世帯員数	名		
家族構成	一人暮らし <input type="checkbox"/>	高齢者世帯 <input type="checkbox"/>	障害者世帯 <input type="checkbox"/>	女性のみ <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/>
電話番号	-	-	世帯主 <input type="checkbox"/>	その他 (_____) の電話番号
活動先の〒、住所				
依頼内容(水害)	土砂撤去 <input type="checkbox"/>	家財の搬出 <input type="checkbox"/>	床はぎ <input type="checkbox"/>	床下泥出し <input type="checkbox"/> 床下消毒 <input type="checkbox"/>
	ごみの運搬 <input type="checkbox"/>	掃除 <input type="checkbox"/>	避難所支援 <input type="checkbox"/>	その他 (_____)
活動詳細(水害)				
依頼内容(地震)	家具起こし <input type="checkbox"/>	家財の搬出 <input type="checkbox"/>	瓦等の撤去 <input type="checkbox"/>	ブロック塀の撤去 <input type="checkbox"/> 家財廃棄 <input type="checkbox"/>
	掃除 <input type="checkbox"/>	避難所支援 <input type="checkbox"/>	その他 (_____)	
活動詳細(地震)				
ボラ駐車場	なし <input type="checkbox"/>	あり (_____ 台)	駐車場所	
水道	なし <input type="checkbox"/>	あり (_____ 箇所)	水道の場所	
トイレ	なし <input type="checkbox"/>	あり (_____ 箇所)	トイレの場所	
活動希望日	いつでも <input type="checkbox"/>	平日 <input type="checkbox"/>	土日 <input type="checkbox"/>	活動希望日自由記述
希望ボラ	男 <input type="checkbox"/>	女 <input type="checkbox"/>	どちらでも <input type="checkbox"/>	ボラ受入可能人数 人
必要資材	一輪車 <input type="checkbox"/>	平スコップ <input type="checkbox"/>	丸スコップ <input type="checkbox"/>	土のう袋 <input type="checkbox"/> バール <input type="checkbox"/> ドライバー <input type="checkbox"/> 扇風機 <input type="checkbox"/>
	高圧洗浄機 <input type="checkbox"/>	発電機 <input type="checkbox"/>	コードリール <input type="checkbox"/>	スクレイパー <input type="checkbox"/> ブラシ <input type="checkbox"/> ブルーシート <input type="checkbox"/>
	ほうき <input type="checkbox"/>	バケツ <input type="checkbox"/>	ちりとり <input type="checkbox"/>	たわし <input type="checkbox"/> モップ <input type="checkbox"/> デッキブラシ <input type="checkbox"/> ガラスワイパー <input type="checkbox"/>
	雑巾 <input type="checkbox"/>	ホース <input type="checkbox"/>	ごみ袋 <input type="checkbox"/>	その他 (_____)
現地調査	なし <input type="checkbox"/>	あり (希望日 _____)	立ち合い	なし <input type="checkbox"/> あり (_____)

留意事項

現地調査(完了・不要) 安全性 重労働 安上り 営業性 政治活動 宗教活動

対応

受理 不受理 (理由 _____)

再依頼の場合の前回ニーズ番号 (_____) ニーズ受付担当者 (_____)

災害ボランティア支援センター 現地調査報告書

依頼のあった現場のみ調査し、送信してください。LINEに依頼Noを入力し、現場写真を送信してください。

***必須**

1. ニーズID *

2. 依頼者氏名 *

3. 現地調査実施日 *

例: 2019年1月7日

4. 実施時間 *

例: 午前8時30分

5. 活動実施の可否 *

1つだけマークしてください。

活動できる

活動できない

その他: _____

6. 危険と思われる点 *

当てはまるものをすべて選択してください。

危険な点はない

建物自体

ガラス

瓦

隣の住宅

周囲の状況

その他: _____

7. 危険な点の詳細とその他注意事項

8. 駐車可能台数 *

9. ボランティア必要人数 *

1つだけマークしてください。

適当

不適當

10. ボランティア必要人数（不適當の場合のみ記入）

〇名～〇名という形で回答してください。

11. 必要備品 *

1つだけマークしてください。

適当

不適當

12. 必要備品（不適當の場合のみ記入）

不足する物品名と必要数を記入してください。

13. 現地調査 担当者 *

現地調査を行った方の氏名を記入してください。

このコンテンツは Google が作成または承認したものではありません。

Google フォーム

受理ニーズ一覧表

(岡崎災害VC 様式9)

ニーズID	受付日	希望日	希望人数	依頼者	電話	住所	依頼内容①	依頼内容②	現地調査
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									
21									
22									
23									
24									
25									

※活動番号はセンター開設中、通し番号とする。

(A 3 版に拡大して利用)

活 動 紹 介 票

ニーズ ID _____

_____ 月 日 (曜) 午前 ・ 午後 時 分 ~

活動時間 時間 分程度

活動内容

活 動 先

_____ 町

_____ 様宅

地域(支所)

募集人数

_____ 人 ~ _____ 人

【内 訳】 男性 _____ 人、女性 _____ 人、どちらでもよい

駐車場の有無

(活動希望者は、名前をカタカナで記入してください)

1 _____ 2 _____ 3 _____

4 _____ 5 _____ 6 _____

7 _____ 8 _____ 9 _____

10 _____ 11 _____ 12 _____

※スタッフ記入欄

リーダー氏名 _____ 電話番号 _____ - _____ - _____

※以下、コーディネーター記入

活動刈エンテーション	担当者氏名	
	送出し時刻	時 分
活動報告	担当者氏名	
	帰着時刻	時 分



活動資材一覧表

月 日()

番号	品名	数量
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		

番号	品名	数量
26		
27		
28		
29		
30		
31		
32		
33		
34		
35		
36		
37		
38		
39		
40		
41		
42		
43		
44		
45		
46		
47		
48		
49		
50		

(岡崎災害VC 様式15)

車両一覧表

月 日()

番号	車種名	車両ナンバー	乗車定員	備考
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

ボランティア送迎表

月 日()No.

	迎え依頼チェック	ニーズID	グループリーダー		送迎人数	運転者		行き先	降ろした場所
			氏名	携帯番号		行き	帰り		
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									
21									
22									
23									
24									
25									
26									
27									
28									
29									
30									

※送迎担当係は、グループリーダーから活動先の地図コピーを受け取ること。

ボランティア送り出し表

月 日 () No.

ニーズ ID _____	活動先	町 様宅		活動内容		
	送出し時刻	:	紹介人数		刈担当者	
	帰着時刻	:	帰着人数		報告担当	
	備考					
ニーズ ID _____	活動先	町 様宅		活動内容		
	送出し時刻	:	紹介人数		刈担当者	
	帰着時刻	:	帰着人数		報告担当	
	備考					
ニーズ ID _____	活動先	町 様宅		活動内容		
	送出し時刻	:	紹介人数		刈担当者	
	帰着時刻	:	帰着人数		報告担当	
	備考					
ニーズ ID _____	活動先	町 様宅		活動内容		
	送出し時刻	:	紹介人数		刈担当者	
	帰着時刻	:	帰着人数		報告担当	
	備考					

(注) 1. 活動終了後の聞き取り担当者は、支援本部に帰ってこなかった人の氏名と帰宅状況を確認し、対応を備考欄に記入

活動報告

活動報告書

ニーズ ID _____ 活動日 _____ 月 _____ 日 ()

報告者氏名 _____ 報告者連絡先 _____ - _____ - _____

活動出発時の人数 _____ 人 帰着時の人数 _____ 人

活動先情報 町名 _____ 町 _____ 活動先 _____ 様

作業内容

特記事項(次の活動に必要な資材など)

継続/完了

内容継続 新たな依頼 完了

その他 感想など

チェック欄

ビブスの返却

活動依頼書等の書類返却

※ 以下コーディネーター記入用

完了確認 _____ 月 _____ 日 () 電話 訪問 確認者 (_____)

活動報告

No. _____

ボランティア活動証明書

年 月 日

様

岡崎市災害ボランティア支援センター
センター長

あなたは、岡崎市災害ボランティア支援センターで受け入れたボランティアとして、
下記のとおり活動したことを証明します。

記

1 災害名

2 活動地域・場所

3 活動期間

4 活動内容

担当コーディネーター氏名 _____

(注) 1 コーディネーターは、氏名をサインします。

2 発行は、活動報告終了後となります。

ボランティア活動証明書 発行者一覧表

年 月 日 (

証明書 No	ボランティア氏名	活動期間	担当コーディネーター
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

※ 2枚目以降の印刷はNoを変更すること！

コーディネーター一覧表

※太枠は職員記入

年 月 日 () No.

番号	氏名	団体名	支援センター担当係
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

スタッフ役割分担表

日付： 年 月 日 ()

担 当	ボランティアコーディネーター	社協職員	行政職員
事前オリエンテーション			
ボランティア受付			
ボランティア保険			
活 動 紹 介			
活動オリエンテーション			
資材貸出・返却			
送 迎			
活 動 報 告			
ニーズ受付			
総 務			
そ の 他			
災害対策本部との連絡調整			

災害対策本部等への連絡表

年 月 日 ()

項 目		第1報(10時)	第2報(12時)	第3報(14時)	第3報(17時)
ボランティア の受付状況	受付人数	人	人	人	人
	保険加入者数	人	人	人	人
コーディネーター の参集状況	参集者数	人	人	人	人
ニーズ受付件数		件	件	件	件
コーディネート件数		件	件	件	件
本日の活動	主な活動先				
	主な活動内容				
特記事項 (取材状況等)					
記入者氏名					

ミーティング記録

日時

死者	
行方不明	

場所

全壊	
半壊	

記録者

電気	
水道	
ガス	
電話	

名鉄	
JR	
愛知環状	
新幹線	
バス	

道路状況

【支援センター運営について】

議題

内容

結果

