様式第１号（第５条関係）

　　年　　月　　日

芦屋市長　宛

芦屋市ひとり一役ワーカー登録申込書

　芦屋市ひとり一役ワーカーとして登録するため，以下のとおり申し込みます。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ふりがな |  | 男　・　女 |
| 氏名 |  |
| 生年月日 | 年　　　月　　　日　（満　　　歳） | |
| 住所 | 〒　　　　－ | |
|  | |
| 自宅電話番号 | ―　　　　　　　― | |
| 携帯電話番号 | ―　　　　　　　― | |
| ＦＡＸ番号 | ―　　　　　　　― | |
| メールアドレス | □メールでの情報提供を希望する | |
| 緊急連絡先 | 緊急時に連絡のとれるご家族等の電話番号をお書きください。 | |
| ―　　　　　　　― | |
| （続柄：　　　　　　　　／名前：　　　　　　　　） | |
| ボランティア保険加入状況 | 加入済み　・　未加入 | |
| 活動希望場所 | 活動を希望される場所に○囲みをしてください。（複数回答可） | |
| 受入機関（施設・事業所等）　　・　　高齢者等の居宅 | |
| ◆特技・趣味及びボランティア経験の内容について自由にお書きください。  （活動先をご紹介する際に，参考とさせていただく場合があります。）  【特技・趣味】  【ボランティア経験の内容】  ※現在所属する団体があればご記入ください。（　　　　　　　　　　　　　　　　　）  ≪裏面へ≫ | | |

＜活動内容等について＞

活動可能な内容，活動希望曜日に○を記入してください。（複数回答可）

　活動先をご紹介する際に，参考とさせていただきますので，可能な限り○を記入してください。

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 受入機関（施設・事業所等） | | | | | | | |
|  | レクリエーション等の指導，補助 | | | | | | |
|  | 話し相手，傾聴 | | | | | | |
|  | 散歩，外出，屋内移動時の見守り，声かけ等 | | | | | | |
|  | 催事に関する手伝い（模擬店運営，会場設営，利用者の移動時の見守り，声かけ等） | | | | | | |
|  | お茶出し，配膳，下膳等の手伝い | | | | | | |
|  | 受入機関の職員とともに行う軽微かつ補助的な掃除等の軽作業（清掃等の補助，洗濯物の整理等） | | | | | | |
|  | その他の活動 | | | | | | |
| 高齢者等の居宅 | | | | | | | |
|  | 居宅内での話し相手 | | | | | | |
|  | 市内の通いの場等への外出時の同行 | | | | | | |
|  | 囲碁，将棋等の趣味の相手 | | | | | | |
|  | 日常生活での軽微な家事等の援助 | | | | | | |
|  | 簡単なゴミ出し | | | | | | |
|  | その他の活動 | | | | | | |
| 活動希望曜日 | | | | | | | |
|  | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 | 日 |
| 午前 |  |  |  |  |  |  |  |
| 午後 |  |  |  |  |  |  |  |
| 活動内容・活動希望地域についての要望等があればご記入ください。 | | | | | | | |
| （例）腰が悪いため，歩き回る活動や軽作業は困難かもしれません。 | | | | | | | |

　　　（事務局記載欄）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 申込者の本人確認（本人確認書類の提示） | | | | □ |
| 登録番号 | － | 登録年月日 | 年　　月　　日 | |