

防災活動カード

※太枠内必須

年 月 日現在

写 真 (3.5cm×3.5cm 以内)

ふりがな	防災士番号No.	
氏 名	連絡網への記載 <可・不可>	
生年月日 昭・平 年 月 日 日生 (満 歳)	性 別 男 ・ 女	
現住所 〒 - (マンション名等も省略せず記載) 丁目 番 号	電話 () -	
緊急連絡先 (住所) (氏名)	本人との続柄: TEL () -	携帯 () -
地理に詳しい所 ・高松地域 ・東讃地域 ・中讃地域 ・西讃地域 ・その他 具体的に ()		アマチュア無線コールサイン () 無線機: 有 無
PC ()		健康状態 良好・その他 ()
E-mail 携帯 ()		
職場 ()		
勤務先 (住所) (名称)	TEL () -	FAX () -

年	月	車 両・船 舶 等 運 転 免 許

年	月	資 格 (全般)

特 技 (語学・情報処理・スポーツ・芸能など全般)

地 域 活 動 (自治会・自主防災会等)

可 能 な 活 動 (平 時) <地域: > <input type="checkbox"/> にチェック 項目に○
活動可能日時<月・火・水・木・金・土・日 午前・午後 時～ 時)
<input type="checkbox"/> 各種訓練参加 (机上訓練・避難訓練・防災訓練・学校支援・その他:)
<input type="checkbox"/> 啓発活動 <input type="checkbox"/> 講習・講演 (内容:)
<input type="checkbox"/> 事務局運営 (書類発行作業・インターネット・その他)
<input type="checkbox"/> その他

可 能 な 活 動 (発 災 時) <地域: > <input type="checkbox"/> にチェック 項目に○
活動可能日時<月・火・水・木・金・土・日 午前・午後 時～ 時)
<input type="checkbox"/> 避難所運営 (地域:) <input type="checkbox"/> 炊き出し (保有器材:)
<input type="checkbox"/> 救護所運営 (医師・薬剤師・その他:)
<input type="checkbox"/> 瓦礫撤去等被災地活動 (力仕事・軽作業・託児・介護・その他
<input type="checkbox"/> 担架搬送 <input type="checkbox"/> 救援物資等搬送 <input type="checkbox"/> 救援物資整理 <input type="checkbox"/> 安否調査
<input type="checkbox"/> 重機等資機材持ち込み活動 (保有資機材:)
<input type="checkbox"/> 情報収集 () <input type="checkbox"/> 別団体にて活動 ()
<input type="checkbox"/> 専門的活動 ()
<input type="checkbox"/> その他

経 験 ・ 活 動 経 歴 (被災者・ボランティア等)

保 有 装 備 品 (活動に際し、防災士会に提供可能な物は○)

備 考

