

災害ボランティア看護支援活動 参加申込書

申しいただく方の氏名		携帯電話又は連絡先	
申しいただく方の住所		保有資格 ※該当資格を○で囲んでください 保健師 ・ 助産師 ・ 看護師 ・ 准看護師 勤務されている病院・事業所名	
ご参加可能な日と時間帯 (複数可。時間帯は現地での活動可能時間)			
1	()月()日()曜日	()時()分	~()時()分
2	()月()日()曜日	()時()分	~()時()分
3	()月()日()曜日	()時()分	~()時()分
4	()月()日()曜日	()時()分	~()時()分
5	()月()日()曜日	()時()分	~()時()分
6	()月()日()曜日	()時()分	~()時()分
7	()月()日()曜日	()時()分	~()時()分
持参可能器材 ※あれば○で囲んでください 血圧計 ・ 聴診器 ・ パルスオキシメーター			
参加登録に関する質問や補足などあれば、なんでも記入してください			

【注意】 事前登録いただいた内容を「ピース」の方で調整し、配置日・場所など依頼連絡が入ります。

したがって、登録いただいても参加依頼の無い日もあるかもしれません。

また、ボランティアですので全くの手弁当です。弁当・お茶など持参、動ける服装で来てください。

お問い合わせは090-7501-4354(担当: 浜本千春)までお願いします。

【活動内容】 朝8時頃~17時頃まで(終了まで)、安佐北区と安佐南区の災害ボランティアセンターで、ボランティアさんの救護活動にあたるのが基本です。熱中症や創傷の応急手当。また、人数があれば予防の呼びかけやボランティア派遣先のラウンド、帰ってきたボランティアさんの感染予防(長靴洗浄、手洗い、うがい、体調把握等)にあたります。社協のボランティア保険に入れます。(無料)