

## **★ さんだつながりバンクってなあに？**

“さんだつながりバンク”は、地域福祉活動を推進し、地域内での人と人とのつながりを深めることを目的として作成しています。

特技や趣味、専門技術などをお持ちのグループ・個人のみなさんが「自分の特技や興味・関心のあることで、何かの役になれば」との思いから、登録していただいています。



## **★ 冊子を活用するにはどうしたらいいの？**

□ グループ・個人の連絡先が記載されているものについては、直接ご連絡ください。

「V 活動センター・各地域福祉支援室」と記載されているものについては、ボランティア活動センター又は、市内に6か所ある地域福祉支援室にて調整等いたします。また、記載されていない人材の紹介などについても、ご相談に応じますのでお気軽におたずねください。

□ “さんだつながりバンク”は、三田市社会福祉協議会ホームページからもご覧いただけます。

## **★ つながりバンクに登録するにはどうしたらいいの？**

□ 冊子の巻末にある登録シートに、記入例を参考にしながら、ご記入のうえ、ボランティア活動センターまたは各地域福祉支援室へお持ち込みください。

□ お預かりした個人情報については、三田市社会福祉協議会が管理し、「さんだつながりバンク」の活用以外の目的で利用することはありません。

## ★ お約束

“さんだつながりバンク”は地域福祉活動の推進を目的としています。営利目的等には、登録・活用いただけません。活動の中で政治活動、宗教活動を実践することや、営利を目的とした活動はご遠慮ください。

## ★ 連絡・問合せ先

受 付	電話／(FAX)	開 所 日
三田市ボランティア活動センター (総合福祉保健センター内) vcen@sanda-shakyo.or.jp	564-0410 (559-5945)	年末年始を除く 月～金 9:00～17:30 土・祝 9:00～17:00
三田三輪地域福祉支援室 (総合福祉保健センター内) chiiki@sanda-shakyo.or.jp	559-5965 (559-5945)	年末年始・土日祝を除く 9:00～17:30
小野高平地域福祉支援室 (高平ふるさと交流センター内) o-chiiki@sanda-shakyo.or.jp	560-8177 (560-8178)	
広野本庄地域福祉支援室 (広野市民センター内) h-chiiki@sanda-shakyo.or.jp	560-5822 (560-5823)	年末年始・土日祝を除く 9:00～17:30 ※ 毎月第2水曜日は閉室 休館日の週の土曜日は開室
フラワー地域福祉支援室 (フラワータウン市民センター内) f-chiiki@sanda-shakyo.or.jp	550-9008 (550-9009)	
藍地域福祉支援室 (藍市民センター内) a-chiiki@sanda-shakyo.or.jp	568-5400 (568-5405)	年末年始・土日祝を除く 9:00～17:30 ※ 毎月第2火曜日は閉室 休館日の週の土曜日は開室
ウッディカルチャー地域福祉支援室 (ウッディタウン市民センター内) w-chiiki@sanda-shakyo.or.jp	553-8373 (553-7023)	



# 記入例

第 30 版 さんだつながりバンクに、登録を希望します。

申込日 令和 年 月 日

よみがな グループ名	ぼらんていあぐるーぷさんだ ボランティアグループ三田						人数	10人
よみがな 氏名	さんだ たろう 三田 太郎							
住所	〒669-1514 三田市川除675							
電話	079-564-0410			FAX	079-559-5945			
携帯電話	090-★ ★ ★ ★ - ★ ★ ★ ★			メール	vcen@sanda-shakyo.or.jp			
ボランティア 活動の内容	※ 提供できる内容を50字以内で記入してください。また、活動の様子がわかるSNS等のURLがあれば記入してください。 日曜大工・電球の取替など、パソコン操作(ワード・エクセル) 「三田市社協 インスタ」を検索 <a href="https://www.instagram.com/sanda_shakyo/">https://www.instagram.com/sanda_shakyo/</a>							
活動できる 曜日・時間帯	曜日	月	火	水	木	金	土	日
	午前						○	○
	午後						○	○
その他								
対象	<input checked="" type="checkbox"/> どなたでも <input type="checkbox"/> 高齢者 <input type="checkbox"/> 子ども <input type="checkbox"/> 障害のある方 <input type="checkbox"/> その他【 】							
依頼者の負担	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり【 円】 <input checked="" type="checkbox"/> 要相談							
活動範囲	<input checked="" type="checkbox"/> 三田市内全域 <input type="checkbox"/> 三田 <input type="checkbox"/> 三輪 <input type="checkbox"/> 広野 <input type="checkbox"/> 小野 <input type="checkbox"/> 高平 <input type="checkbox"/> 藍 <input type="checkbox"/> 本庄 <input type="checkbox"/> フラワー <input type="checkbox"/> ウッディ <input type="checkbox"/> カルチャー <input type="checkbox"/> その他【 】							
備考欄への 記載内容	車でいきますので駐車場の確保をお願いします。							
連絡先の掲載	<input checked="" type="checkbox"/> 連絡先を公開する。 → 掲載する連絡先【 079-564-0410 】 <input type="checkbox"/> 連絡先を公開しない。 → 「V活動センター・各地域福祉支援室」と掲載							
研修等の 情報提供	<input checked="" type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない							
誓約事項	<input checked="" type="checkbox"/> 私たちは、政治・宗教・営利に関する活動は一切いたしません。 <input checked="" type="checkbox"/> 私たちは、暴力団等の反社会的勢力との関係は一切ありません。						自署 三田太郎	

第30版 さんだつながりバンクに、登録を希望します。

申込日 令和 年 月 日

よみがな グループ名							人数		人
よみがな 氏名									
住所	〒 —								
電話				FAX					
携帯電話				メール					
ボランティア 活動の内容	※ 提供できる内容を50字以内で記入してください。また、活動の様子がわかるSNS等のURLがあれば記入してください。								
活動できる 曜日・時間帯	曜日	月	火	水	木	金	土	日	
	午前								
	午後								
	その他								
対象	<input type="checkbox"/> どなたでも <input type="checkbox"/> 高齢者 <input type="checkbox"/> 子ども <input type="checkbox"/> 障害のある方 <input type="checkbox"/> その他【 】								
依頼者の負担	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり【 円】 <input type="checkbox"/> 要相談								
活動範囲	<input type="checkbox"/> 三田市内全域 <input type="checkbox"/> 三田 <input type="checkbox"/> 三輪 <input type="checkbox"/> 広野 <input type="checkbox"/> 小野 <input type="checkbox"/> 高平 <input type="checkbox"/> 藍 <input type="checkbox"/> 本庄 <input type="checkbox"/> フラワー <input type="checkbox"/> ウッディ <input type="checkbox"/> カルチャー <input type="checkbox"/> その他【 】								
備考欄への 記載内容									
連絡先の掲載	<input type="checkbox"/> 連絡先を公開する。 ➔ 掲載する連絡先【 】 <input type="checkbox"/> 連絡先を公開しない。 ➔ 「V活動センター・各地域福祉支援室」と掲載								
研修等の 情報提供	<input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない								
誓約事項	<input type="checkbox"/> 私たちは、政治・宗教・営利に関する活動は一切いたしません。 <input type="checkbox"/> 私たちは、暴力団等の反社会的勢力との関係は一切ありません。							自署	

\* 職員記入欄【受付日： 年 月 日 / 受付者： 】