

ボランティア活動員募集!

**名大病院では、外来患者さんの案内や車いすの移動のお手伝いなどを　　行っていただくボランティアさんを募集しています！**

**幅広い年代の多くのボランティアさんが活躍しており、皆さんやりがいを　持って 楽しく活動されています。特別な知識は不要です。あなたも名大病院でボランティアをしてみませんか？**

**◆１ 活動場所◆**

**名大病院 外来棟・中央診療棟 または 患者図書室**



**◆２ 活動内容◆**

**・病院内の場所案内・車いすの方の移動のお手伝い**

**・初診患者さん向けの書類の記入のお手伝い、代筆**

**・再診患者さん向け受付機の操作のご案内**

**・患者用図書室での本の貸出し、本の整理　 ／等**

**◆３ 活動日と活動時間◆**

**月曜日から金曜日いずれかの**

**９：０0～1２：00（３時間）**

病院の休業日（土日祝日や年末年始(12月29日～1月3日)は、ボランティアさんもお休みです。

**◆４ 活躍中のボランティアさんのお声◆**

**週１回、１日３時間**から活動

できるから、無理なく続けられる！

患者さんの役に立てて、**やりがいと元気**を

もらえる！

**年１回健康診断や**

**予防接種**をして

くれるので良い。

病院で**ボランティア保険に加入**してくれるから、

万一の時も安心♪



****

活動する事で

**運動不足が**

**解消**できた！

**マニュアルやオリエンテーション**があって、未経験でも安心。

**1日につき500円の**

**交通費支給**があります♪

※徒歩来院者は

支給対象外です。

**◆５ その他　応募や活動開始について◆**

**・おおむね１８歳以上 ７０歳未満の方を募集しております。**

**・1年以上継続でき、原則として週１回（３時間）以上活動できる方。**

**・活動中は、本院が貸与するネームプレートとエプロンを着用して　　いただきます。**

****

**まずはお気軽に**

**お問い合わせ**

**ください♪**

**＜お問い合わせ・お申し込み先＞**

**〒 466-8560　　愛知県名古屋市昭和区鶴舞町６５番地**

**名古屋大学医学部附属病院**

**医事課　患者支援係　「ボランティア担当」**

**TEL （052）744-2854**

ボランティア活動申込書

|  |
| --- |
| 　　　年　　　　月　　　　日　名古屋大学医学部附属病院長　殿　　　　　　　　ふりがな 　 氏名 　　　 　 印　（　男　・　女　） 　生年月日　西暦　　　　　 年　　　　　月　　　　　日　　（　　　　歳）※学生の場合は学年も記入　　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　） 　　　　　 住所　〒 　電　話　番　号　（　　　　　　　）　　　　　　－　　　　　　　　メールアドレス　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）下記のとおりボランティア活動を行いたいので申し込みます。 |
| １　ボランティア活動の内容①または②を選択 | 　①院内案内・車いす搬送等　②院内図書室での本の貸出、整理等 |
| ２　ボランティアの経験 | 　有 ・ 無 　（有の場合、その期間及び内容等を記載） |
| ３　現在の健康状況 | 健康　・　不健康※健康であることが申し込みの条件となります。 |
| ４　ボランティア保険加入の有無 |  有 ・ 無 |
| ５　希望する期間等 |  　　　　　年　　　月　　　日～　　　　　年　　　月　　　日 毎週　・　その他（　　　　　　　） 月・火・水・木・金 　　　９時００分 　～ 　１２時００分 |

　※後日、直近の健康診断結果の提出、面談があります。