

やってみよう！やさしさ伝えるその一歩  
「2023 ボランティア体験 in いわて」実施要項

1 目的

子どもから大人までの多世代が自分たちの住む地域への理解・関心を深めながら、ボランティア活動の意義を学び、継続的に参加するきっかけづくりを図ります。

また、体験プログラムの提供を通じて多様な施設・団体の参加を促し、ボランティアの活動機会の裾野を広げ、ボランティア活動に関心を持った方々が、身近な地域でボランティア活動に参加できる環境を整えます。

あわせて、各種施設・団体の活動への理解を促し、将来的な人材確保の取組の一助とすることを目的とします。

2 主催

社会福祉法人岩手県社会福祉協議会 ボランティア・市民活動センター

3 共催（予定）

市町村社会福祉協議会、岩手県ボランティア団体連絡協議会、ボランティア体験受入施設・団体

4 後援（予定）

岩手県、岩手県教育委員会、岩手県社会福祉協議会（市町村社会福祉協議会部会、保育協議会、児童館・放課後児童クラブ協議会、児童福祉施設協議会、高齢者福祉協議会、障がい者福祉協議会、岩手県社会福祉法人経営者協議会）

5 体験期間

令和5年4月1日から令和6年1月31日までの10か月間のうち、受入施設・団体が定める期間

6 体験場所

県内の社会福祉協議会、受入施設・団体等の指定する場所

7 参加対象

ボランティア活動に参加したい方

※ 受入施設等によって、小学生の参加には保護者同伴を条件とする場合があります。

8 募集人数

受入施設・団体が指定する人数

## 9 体験内容

- 各施設、団体等が行うイベントや日頃の活動に関するボランティア活動
- 復興支援に関わるボランティア活動
- 小地域の福祉活動
- 社会福祉協議会がコーディネートするボランティア活動
- その他、地域住民、児童・生徒及び親子等が参加可能なボランティア活動

\*プログラムの一例は、別紙1「2022ボランティア体験プログラム一覧」を参照ください\*

## 10 体験プログラムの募集

令和5年4月1日から令和6年1月31日までの期間前及び期間中に随時募集します。

\*募集の流れについては、別紙2「ボランティア体験実施の流れ」をご覧ください\*

## 11 体験申込み

体験希望者は、岩手県社会福祉協議会又はずっぱりボランティアいわてホームページの「2023ボランティア体験inいわて」コンテンツから、希望する施設・団体を選択し、申込方法を確認の上、それぞれの施設・団体の指定に従って申し込みます。

## 12 経費負担

活動諸経費（ボランティア活動保険料、交通費、昼食費等）は、原則として参加者負担とします。

## 13 ボランティア活動保険への加入

万一の事故に備えて、参加者にボランティア活動保険への加入を求めます。

## 14 参加証明書の発行

希望により、参加者には、プログラム受入施設・団体を通じ、学校又は勤務先に提出可能な参加証明書を発行します。

## 15 その他

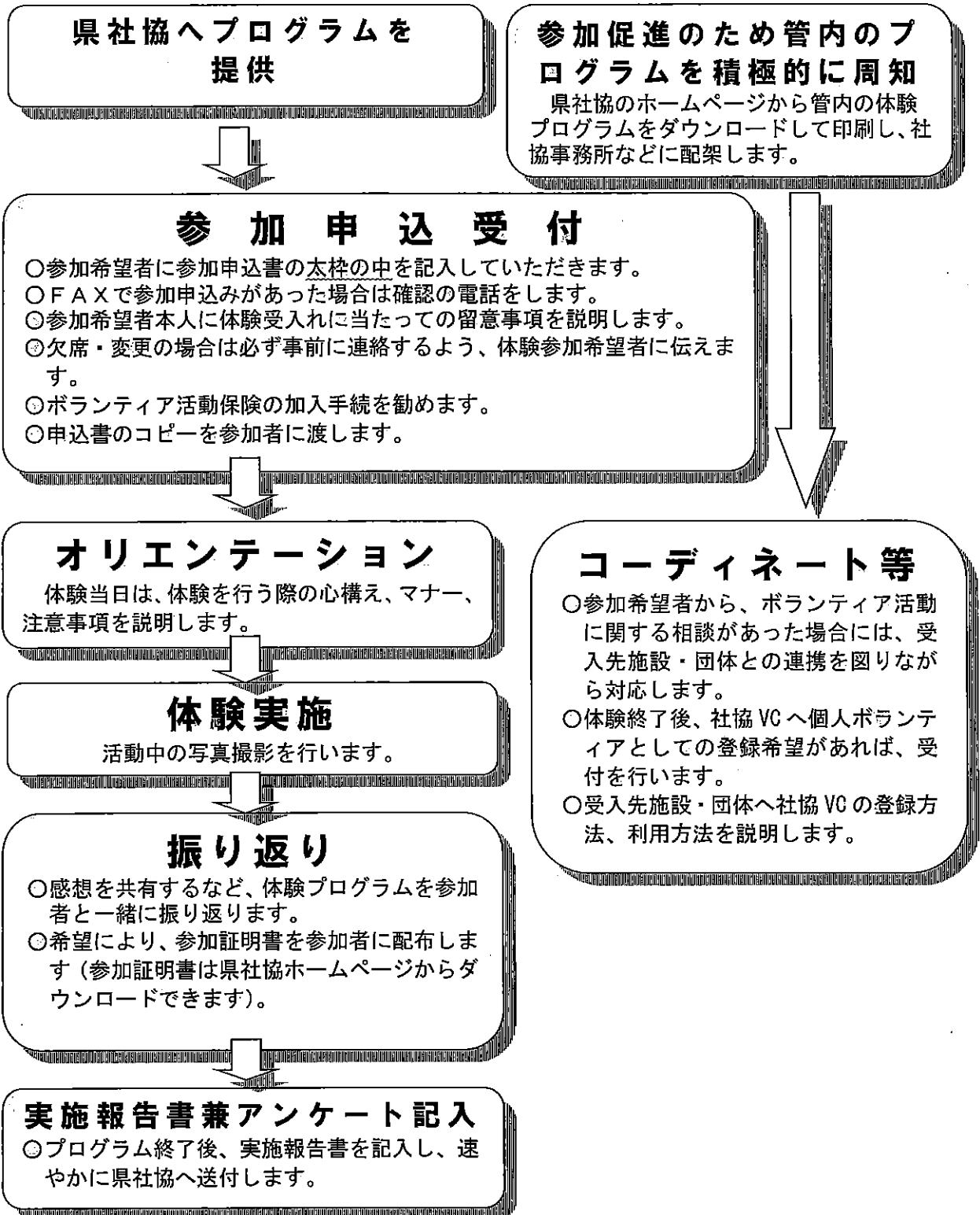
本事業は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため、内容に変更が生じる場合がありますのであらかじめご了承ください。

## 別紙1 2022ボランティア体験プログラム一覧

No	施設団体名	種別	プログラム名
1	青少年活動交流センター	児童	いわて親子フェスティバルinアイーナ
2	青少年活動交流センター	児童	あそびの達人
3	金ヶ崎町社会福祉協議会	日常生活	金ヶ崎町スノーバスターズ
4	いわてグルージャ盛岡	日常生活	2022シーズン運営ボランティア
5	盛岡杉生園	障がい	地域の障がい者等とのふれあい交流
6	NPO法人グラス リトルグラス・すてっぷ	障がい	放課後等デイサービスでの余暇支援
7	特別養護老人ホーム関生園	高齢	高齢者とのふれあいの場
8	第二のわが家「黒石野」デイサービスセンター	高齢	地域の高齢者(デイサービス利用者)とのふれあい交流
9	八幡平市社会福祉協議会 ポパイの家	障がい	施設利用者とのふれあい交流
10	NPO法人チャリティーサンタ盛岡支部	児童	サンタクロースプロジェクト 2022 ～あなたも誰かのサンタクロース～
11	障害者支援施設 りんどう	障がい	障害者支援施設利用者の皆さんとの交流
12	特定非営利活動法人 地球緑化センター	日常生活	高田松原再生ボランティア
13	奥州市衣川北股地区センター	日常生活	奥州市衣川北股地区ワークキャンプ コミュニティ支援in連続「星空日本一」の里
14	大船渡市社会福祉協議会	児童	にこにんスクール
15	大船渡市社会福祉協議会	高齢	高齢者宅等の草取り、窓ふきボランティア
16	大船渡市社会福祉協議会	児童	わくわくキッズランドinおおふなと
17	田野畑村社会福祉協議会	日常生活	たのはた産業祭2022・福祉バザー
18	奥州市衣川北股地区センター	日常生活	奥州市衣川北股地区ワークキャンプ 秋のボランティア週間 参加者大募集!
19	大船渡市社会福祉協議会	児童	にこにんスクール(冬休み)
20	西和賀町スノーバスターズ(西和賀町社会福祉協議会)	日常生活	スノーバスターズ体験
21	浄法寺町スノーバスターズ(二戸市社会福祉協議会浄法寺支所)	日常生活	浄法寺町スノーバスターズ
22	八幡平市松尾地区スノーバスターズの会(八幡平市社会福祉協議会)	日常生活	雪かきボランティア
23	八幡平市安代地区スノーバスターズ(八幡平市社会福祉協議会)	日常生活	八幡平市安代地区の雪かきボランティア体験

## 2023ボランティア体験 in いわて

### ボランティア体験実施の流れ（市町村社協用）



#### 《お願いしたいこと》

- 1 管内の受入施設・団体と連携し、プログラムの周知にご協力をお願いします。
- 2 参加申込みを受理した市町村社協が、受付から実施報告書の記入までを担当します。

**2023ボランティア体験inいわて  
ボランティア体験プログラム登録申込書**

市町村社協名 施設・団体名		担当者氏名	①
			②
住所・連絡先	(住所)		
	(TEL/FAX)		
活 動 内 容			
ボランティア体験のプログラム名			
当活動の目的 (参加者に感じてもらいたいこと)			
<内 容> ※分かっている範囲で具体的内容をお書きください。			
募集人数	人		
実施期日・時間	令和 年 月 日 ( ) 時 分～ 時 分		
プログラム 所要時間	約 分	活動場所 (住所)	
申込方法		申込締切日	
実 費 負 担	あり なし	<ある場合に内容を記入>	
参加の条件			
特 記 事 項 <small>その他(持参するもの・服装など、 補足する説明、又は項目に書きき れない内容を記入してください)</small>			

**申込先・岩手県社会福祉協議会 E-Mail: vc-1@iwate-shakyo.or.jp/FAX: 019-637-7592**

※ 可能な限りメール(データ添付)でのご提供にご協力願います。

※ メール又はFAX送信後、着信確認の電話(019-637-4483)をお願いします。

## 2023ボランティア体験inいわて 参加者申込書

令和     年     月     日

★参加者記入欄 (太枠の中をご記入ください。)

氏名 <small>姓 名</small>	男・女	歳	職業 (学校・学年)
住所			Tel: (     ) - Fax: (     ) -
ボランティア活動の経験    無 ・ 有 (主な活動内容)			
この事業をどのようにして知りましたか? (複数回答可。○で囲んでください) 学校・社協・家族・友人・知人・職場・新聞・テレビ・ラジオ・その他 (     )			
希望する体験プログラム		(参考) 他に申込みを行った体験プログラム	
施設・団体名			施設・団体名
期 間	月 日 ~ 月 日	月 日 ~ 月 日	
時 間	:     ~     :	:     ~     :	
ボランティア活動保険	加入済・加入予定 (     月 日) 加入不要 (理由:     保険適用のため)		
備 考			

※ボランティア関係の損害保険に加入していない方は、参加申込時にボランティア活動保険へご加入ください。  
(学校の保険が適用されたり、受入側で保険料が負担される場合等を除きます。ボランティア活動保険の詳細については、最寄りの市町社会福祉協議会ボランティア担当又は岩手県社会福祉協議会にお問合せください。)

＜申込受付市町村社協記入欄＞ ※市町村社協を通じて申込みがあった場合のみ

受付期日		受付者氏名	
ボランティア活動保険の加入有無 <small>(いずれかに○)</small>	加入済・加入予定 (     月 日) 加入不要 (理由:     保険適用のため)	受入先施設・団体への 申込書送付期日	

＜申込み先施設・団体記入欄＞

決定 プログラム		担当者 受付 確認印	
体験日時	月 日 ~ 月 日 :     ~     :	その他 注意事項	
ボランティア活動保険の加入有無 <small>(いずれかに○)</small>	加入済・加入予定 (     月 日) 加入不要 (理由:     保険適用のため)		

# ボランティア体験inいわて参加証明書

様

あなたは、次のボランティア体験プログラムに参加したことを証します。

ボランティア体験プログラム名

<体験期間 年 月 日～ 月 日>

年 月 日

(施設・団体名/役職名/代表者名)

印

(別紙)

県社協地域福祉企画部 菊地 行 FAX 019 - 637 - 7592 ※ 添書不要

## 2023 ボランティア体験 in いわて 実施報告書

■ 問 1. 貴施設・団体名、回答者名、連絡先電話番号をお答えください。

施設・団体名 ( )	
回答者名 ( )	連絡先電話番号 ( )

■ 問 2. 4月1日から1月31日までの貴施設・団体のボランティア体験受入状況について記入ください。

(3 つ以上のボランティア体験プログラムを企画・実施した場合は、お手数ですが本用紙をコピーいただき、記載願います。)

①ボランティア体験 プログラム名								
実施日時		令和 年 月 日 ( 時 ~ 時)						
参加者数	総数 (人)	人		性別	男性 人 女性 人			
	内訳 (人)	小学生	中学生	高校生	短・大学生 専門学校生	一般	計	親子
		人	人	人	人	人	人	組
体験当日 の様子	・参加者に体験してもらった内容と参加者の様子 ・ボランティアを受け入れた際の利用者や職員の感想							
②ボランティア体験 プログラム名								
実施日時		令和 年 月 日 ( 時 ~ 時)						
参加者数	総数 (人)	人		性別	男性 人 女性 人			
	内訳 (人)	小学生	中学生	高校生	短・大学生 専門学校生	一般	計	親子
		人	人	人	人	人	人	組
体験当日 の様子	・参加者に体験してもらった内容と参加者の様子 ・ボランティアを受け入れた際の利用者や職員の感想							

※ 参加者が無い場合は「参加者数」の「総数」欄に「0」と記入し、その他の欄を記入する必要はありません。

\*\*\* 回答にご協力いただき、ありがとうございました \*\*\*