

「病院及び施設ボランティア」を募集しています。

国保国吉病院組合（以下「組合」という。）では、「いすみ医療センター」及び「介護老人保健施設シルバーハピネス」の事業を行っております。

組合では地域に開かれた当地域の「中核病院、老人保健施設」として、ボランティアの皆様の温かい気持ちとやさしさと、貴重なお時間を提供していただき、より行き届いた患者さん、利用者さんへのサービスの提供ができるよう目指しております。

現在活動していただいているボランティアの皆様には、病院、施設に新鮮な風を吹き込み、患者さん、利用者さんへの細やかな気配りに応えていただける人として、かけがえのない役割を果たしていただいております。

いすみ医療センター及びシルバーハピネスでは、ボランティアを募集しています。

- ・ボランティアに特別な資格などは必要ありません。
- ・活動時間や回数は、無理のない範囲で、ご相談の上お願いしております。

お問合せ先：総務課庶務係

TEL 0470-86-2311

FAX 0470-86-4877

isumi_ic@kuniyoshi_hp.jp

ボランティアを希望される方へ

1. 申し込み方法 別紙様式第1号及び第2号に必要事項を記入の上、平日9時から16時まで総務課庶務係へ直接持参しお申込下さい。
2. 面談 いすみ医療センターに直接来ていただき、希望される活動内容や曜日、時間などをお伺いします。期日については後日、ご連絡いたします。
3. 主な活動内容
 - 1) 外来、施設での患者さん、利用者さんへの施設案内、誘導や車椅子の介助など。
 - 2) 病棟、施設でのシーツ交換や患者さん、利用者さんの移動援助など。
 - 3) 院内、施設内及び外の環境整備など。
 - 4) 施設でのレクリエーション活動（体操、歌、絵画、演芸や畑の手入れなど。）
 - 5) 施設での利用者さんとのふれあい、話し相手など。
4. 研修 ボランティア活動を開始する前に、当組合でのボランティア活動の遵守事項や心構え、活動についての説明をいたします。
5. ボランティア登録 初回活動日を決定し、ボランティア、組合両者合意の上で、当組合ボランティアとしてご登録させていただきます。
6. その他
 - 1) ユニフォーム（エプロン）を貸与します。
 - 2) 病院、施設までの往復にかかる費用は、各自で負担をお願いします。

様式第1号

提出年月日 平成 年 月 日

ボランティア登録申込書

国保国吉病院組合
管理者 太田 洋 様

下記により院内で活動をしたいので登録します。

団体名 代表者氏名	
住所	〒 Tel .
活動者名簿	別紙様式第2号
活動人員	人
フリガナ 氏名	(男女)
生年月日	T . S . H 年 月 日生 (才)
住所	〒 Tel .

(注) 団体で登録する場合は 印欄に記入し別紙様式第2号を提出して下さい。

希望活動内容	
活動曜日	曜日
活動時間	午前・午後 時 分 ~ 午前・午後 時 分
活動の回数	回

