

【救護－1】 ボランティアの安全衛生管理のための現場巡回時チェックリスト

ボランティアの安全衛生管理のための現場巡回時チェックリスト

巡回日時※	年 月 日() 午前 時 分 ~ 午後 時 分
巡回者氏名※	
現場名(住所)	活動 No. 現場名 { 住所 }
グループリーダー氏名※	
回答者氏名	
作業状況	円滑・円滑でない [進捗状況 %] { 円滑でない場合は、その理由 }
ニーズ表との活動の差異	なし・あり { ありの場合は、その理由 }
前回の休憩時間	時 分 ~ 時 分 分間
活動者の健康状態	健康・疲労している・かなり疲労している
人員は足りているか	十分・不十分 不十分の場合、{ 何人ぐらい必要か: 人 }
物資は足りているか	十分・不十分 不十分の場合、{ 要望物資: }
その他	{ センターへの要望・連絡事項等 }
要望等の対応について	

※は、出発前に記入しましょう