

関係各位

長野県薬剤師会  
会長 藤森 和良**令和6年能登半島地震への対応について  
～石川県への派遣薬剤師の募集について(再依頼)～**

令和6年能登半島地震における派遣薬剤師を下記の通り募集しています。  
本県としても、所属する北陸信越ブロック各県の被災状況を鑑み、薬剤師による支援活動の長期化が想定される中、引き続き薬剤師を派遣いたしたく是非とも積極的な応募をお願いいたします。  
つきましては、下記要項をご確認の上、ご協力いただける方は所属地域薬剤師会へご連絡いただくか、別紙または下記申込フォームにより直接県薬事務局へお申し込みいただきたく、よろしくお願い申し上げます。

## 記

## ◆派遣薬剤師の募集要項について

## 1. 予定派遣先について(石川県)

七尾港大型フェリー、穴水町、輪島市、珠洲市、能登町 ※状況により変更となる場合があります。

## 2. 派遣期間等について

- 派遣期間は5日～6日間(前泊、移動日含む)となります。
- 終了時期は未定です。状況が変わりましたら、改めてご連絡します。

## 3. 派遣薬剤師の調整

- いただいた名簿を基に関係各所と調整の上、派遣されます。
- 原則1チーム2～3名の活動となります。

## 4. ボランティア保険 本会で加入(社会福祉協議会)

## 5. 費用負担 後日精算となりますので、領収書は必ず保存してください。

## 6. 派遣にあたっての留意事項

- ご自身の食料、水、日用品(携帯トイレ必須)、防寒具等につきましては、各自で用意下さい。
- 現地でのご移動はボランティアの方のお車でご自身で運転していただきます。積雪が予想されますので、雪道運転の準備を万全にしてください。
- 活動内容は、船舶内避難所における避難者の健康管理及び衛生管理指導、OTCの管理のほか、避難所やモバイルファーマシーでの活動となります。その他にも業務が発生する場合がございますので、詳細は現地にてご確認ください。
- 交通事情、現地のライフライン、食事、宿泊、トイレ事情、必要物資などは、日々、状況が変化しますので、石川県のホームページ等でご確認下さい。

## 7. 派遣登録

- 登録フォーム(Google フォーム)URL：  
<https://forms.gle/sPdwYhBCHJMReT8s9>

※スマートフォン等からはコチラ→



長野県薬剤師会事務局 担当：中島・吉野・道家  
松本市旭 2-10-15  
TEL：0263-34-5511 FAX：0263-34-0075  
E-mail：somu2@naganokenyaku.or.jp

## 【石川県】

# 令和6年能登半島地震に係る派遣薬剤師申込書

地域名 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

1. 登録者氏名(フリガナ)	
2. 生年月日(年齢)	_____年 ____月 ____日 ( )歳
3. 性別	
4. 連絡先	〒 電話(携帯) : _____
5. 携帯メールアドレス	
6. 活動可能期間	令和6年 ____月 ____日 ~ ____月 ____日 ※1チーム2~3名で原則5~6日の活動を想定
7. 血液型	A+ A- B+ B- O+ O- AB+ AB- その他( )
8. 緊急連絡先	氏名(間柄) : ( ) 電話番号 :
9. その他	

FAX : 0263-34-0075 MAIL : somu2@naganokenyaku.or.jp