

愛媛県災害時福祉支援地域連携協議会
構成団体の長 様

愛媛県保健福祉部長
(公印省略)

災害時福祉人材マッチング制度登録者の確保について（依頼）

平素より本県の福祉行政の推進について格別の御協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

この度、災害時福祉避難所等人的支援体制の一つである「災害時福祉人材マッチング制度」について、各市町より、必要とする福祉人材の配置場所や人数等を示した求人リストの提出がありましたので、所属施設や所属法人等に御周知いただくとともに、登録者の確保について御協力をお願いいたします。

また、下記により登録状況について御回答をお願いいたします。

記

1 登録状況

(1) 登録希望があった場合

各所属を通じて提出のあった登録申込書を御提出ください。

(御提出の際には、送付文に提出件数を記載してください。)

(2) 登録希望がなかった場合

登録希望がなかった旨をメールにて御連絡ください。

2 回答期限・提出先

- ・回答期限 令和 8 年 9 月 11 日（金）
- ・提出先 県保健福祉課（下記担当まで）

3 その他

登録申込については、令和 8 年 9 月 11 日（金）以降も受け付けておりますので、回答期限以降に登録申込書の提出があった際にも随時、御送付いただきますようお願いいたします。

(参考) 県ホームページ 「災害時福祉人材マッチング制度への登録者を募集します！」

<https://www.pref.ehime.jp/page/14913.html>

【連絡先】

愛媛県保健福祉部 社会福祉医療局

保健福祉課 企画係 佐伯

TEL:089-912-2383

FAX:089-921-8004

メール:saiki-hokuto@pref.ehime.lg.jp