

学生ボランティア募集に関する申込票

申込日： 年 月 日

◇ボランティア募集を行う団体の概要

申請 団体名	 (団体のホームページがありましたら、アドレス、検索方法をお知らせください)
代表 者名	
団体 所在地	〒 _____
連絡先	担当者名： _____ TEL： _____ - _____ - _____ FAX： _____ - _____ - _____ Mail： _____

◇ボランティア募集にかかわる活動の概要

活動の 名称	
活動の 期間	年 月 日 () ~ 年 月 日 ()
集合 時間 ・ 活動 時間 等	集合時間： 時 分 活動時間： 時 分 ~ 時 分

活動 場所	施設・場所名：
	同上の住所：
	交通アクセス： 送迎方法等： 当日の連絡先：
活動 内容 ・ 目的	<input type="checkbox"/> 教育補助 <input type="checkbox"/> 障害児者支援 <input type="checkbox"/> 保育支援 <input type="checkbox"/> 高齢者支援 <input type="checkbox"/> 行事・催事手伝い <input type="checkbox"/> 環境保全活動 <input type="checkbox"/> 地域活動協力 <input type="checkbox"/> 街づくり協力 <input type="checkbox"/> 災害 ボランティア <input type="checkbox"/> その他（ ） （できるだけ具体的をお願いします。また、説明会等の計画があれば、期日、時間、場所等を記入ください）
募集 人数	人
当日の服装・持ち物等の注意事項：	
加入していただく保険の種類：	
交通費・謝金等支給の有無：	
<small>（学生の経済的負担軽減のため、交通費をご負担頂ければありがたいです）</small>	
申込方法： <input type="checkbox"/> 担当者に電話 <input type="checkbox"/> 担当者にメール <input type="checkbox"/> 応募票を郵送	
申込締切：年 月 日	

【大学側記入欄】

受付者：	紹介者：
受付 年 月 日	対応 電話・FAX・来訪・メール その他（ ）