ボランティア活動　募集依頼書

申込日：　　　　年　　　月　　　日

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 主催者情報 | 施設・団体名 |  | 担当者名 |  |
| 住所 | 〒 |
| 電話番号 |  | E-mail |  |
| 依頼内容 | 活動名 |  |
| 活動場所 | **住所：** |
| 活動日 |  | 活動時間 |  |
| 集合場所 |  | 集合時間 |  |
| 募集人数 |  | 募集締切 | 月　　　　　日　　　　　時 |
| 活動内容 | **※イベントの内容や役割等、具体的にご記入ください。** |
| 交通手段について | **※利用可能なものにチェックを入れてください。**[ ] 　駐車場[ ] 　駐輪場[ ] 　公共交通機関　（最寄り：　　　　　　　　　　線　　　　　　　　　　駅・バス停より徒歩　　分）[ ] 　送迎（詳細　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）[ ] 　その他（詳細　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| その他 | その他 | 雨天時の実施 | あり　　・　　なし　　・　　その他（　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 保険加入 | あり　　・　　なし　　・　　その他（　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 交通費補助 | あり　　・　　なし　　・　　その他（　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 食事補助 | あり　　・　　なし　　・　　その他（　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 連絡事項持ち物・注意事項　等 |  |

問い合わせ先：鈴鹿医療科学大学ボランティアセンター

E-mail：v-center@suzuka-u.ac.jp ／ 電話：059-340-0336（学生課内）／ FAX：059-383-9666