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	省名	3				
	住所	Ŧ									
	電話番号				E-ı	mai	l				
依頼内容	活動名						•				
	活動場所	住所:									
	活動日	活動時間									
	集合場所					;時間	1				
	募集人数				募集締切			月	日	時	
	活動内容	※イベントの内容や行	没割等、具体的	的に	ご記入<	くださ	±U1°				
	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□ 送 迎(詳細□ その他(詳細						駅・バン	ス停より徒	歩 分)))	
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:<u>v-center@suzuka-u.ac.jp</u> / 電話:059-340-0336(学生課内)/ FAX:059-383-9666