

九州医療科学大学ボランティアセンター ボランティア要請書

九州医療科学大学ボランティアセンターの活動に御関心をお寄せくださりありがとうございます。学生一同ボランティアを通して様々なことを感じ学び取ることと思います。ご指導の程よろしくお願ひします。つきましては、ボランティア活動について、下表の情報をお知らせください。

★大学での授業を優先いたしますので、急な時間割の変更等により一度承った要請をお断りすることがあります。また、ご希望の要請人数に達しないことがあります。予めご了承ください。

記入日	年	月	日	応募〆切	年	月	日	
要請元 情報	団体名							
	住所 〒 —							
	代表者名				ボランティア 対応担当者名			
	電話 (市外局番も)				当日の 連絡先			
	FAX (市外局番も)				Mail			
活動名称 (イベント名)								
学生の活動 内容 (学生が担う役割)								
学生に期待 すること 必ずご記入ください								
活動日				要請人数				
学生集合時間				学生集合場所 (活動場所)				
学生解散時間				駐車場の有無				
当日の準備物								
団体保険		加入有	加入無	食事の準備		必要	不要	
交通費の支給		有り	無し	送迎		有り	無し	
備考 (感染症対策等)								

※ 「団体保険・食事の準備・交通費の支給・送迎」の項目は、該当欄に○を入れてください。