

(学生用)

災害ボランティア活動届

年 月 日提出

※ボランティア活動保険に必ず加入してください。社会福祉協議会のボランティア保険に加入した場合は、「郵便振替払込受付証明書」のコピーを添付して下さい。

1. 氏名 (ふりがな)	
2. 学生証番号	
3. 学部・研究科	
4. 科類・学科・専攻	
5. 連絡先1 (本人)	電話番号： メールアドレス：
6. 連絡先2 (実家など)	氏名 (続柄)： 電話番号： FAX 番号： メールアドレス： 必須事項：必ずご家族の承諾を得て下さい 承諾チェック欄 <input type="checkbox"/>
7. 活動予定期間	年 月 日 () ~ 年 月 日 ()
8. 同行予定人数	名 (うち本学学生 名) ※本学学生は各自で活動・報告届を提出のこと
9. 活動予定のボランティアセンター	所在地： センター名： 電話番号：
10. 宿泊先	名称： 電話番号：
11. 現地までの移動手段 ※該当するものにチェック	<input type="checkbox"/> 飛行機・ <input type="checkbox"/> 電車・ <input type="checkbox"/> バス・ <input type="checkbox"/> 車・ <input type="checkbox"/> バイク・ <input type="checkbox"/> 自転車・ <input type="checkbox"/> 徒歩・ <input type="checkbox"/> その他 ()
12. 現地までの移動経路 ※経由地を含めて記入	