（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：  ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ： |
| ６．連絡先２（実家など） | 氏名（続柄）：  電話番号：  FAX 番号：  ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ：  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 □ |
| 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  □飛行機・□電車・□バス・□車・□バイク・□自転車・  □徒歩・□その他（ ） |
| 12．現地までの移動経路 | ※経由地を含めて記入 |