|  |
| --- |
| 学生ボランティア参加申込書申込日　　　年　　　月　　　日 |
| イベント名 |
| ふりがな |  |
| 氏　　名 |  |
| 学籍番号 |  | 学　　年 | 　　　　　　　　　　年 |
| 学部学科 | [ ] 看護学科　　[ ] リハビリテーション学科[ ] 子ども支援学科 | クラス担任 |  |
| ボランティア内容1. 参加目的
2. 活動期間　　　年　　月　　日　～　　　年　　月　　日　　　時　　分　～　　時　　分
3. 活動場所
4. 事前研修　　　有　・　無

研修日時・内容等（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）1. ボランティアの活動内容

　**《ボランティア活動終了後は地域連携推進センターまで報告に来てください》** |
| ※この届出によって得られた個人情報は、ボランティア活動における安全確認・登録管理のみ使用します。 |
| 所長印 | 確認印 | 受　付 |
|  |  |  |

*東京家政大学　地域連携推進センター2025.04*