|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ボランティア募集申請用紙  申請日　令和　年　月　日 | | | | | | | | | |
| ふりがな |  | | | | | | | | 団体登録番号※ |
| 団体名 |  | | | | | | | |
|  |
| 主な事業内容 |  | | | | | | | | |
| 住所　〒 | | | | | | | | | |
| 都　道  府　県 | | 市　区  町　村 | |  | | | | | |
| Tel | | | | | | Fax | | | |
| E-Mail | | | | | | | | | |
| HPｱﾄﾞﾚｽ | | | | | | | | | |
| ボランティア担当者の所属先・役職・氏名 | | | | | 安全管理等責任者の役職・氏名 | | | | |
| ボランティア保険の加入　　　　　有　　・　　無 | | | | | | | | | |
| １ボランティア募集内容について | | | | | | | | | |
| イベント名 |  | | | | | | | | |
| 募集期間 |  | | | | | | | | |
| 活動期間 |  | | | | | | | | |
| 活動場所・  上記内容と同様の場合は記載不要  施　設 | 現地担当者 | | 住　　所（名称） | | | | | 連絡先 | 募集人数 |
|  | |  | | | | |  | 名 |
| 事前研修 | 有　・　無  研修日時：  内　　容： | | | | | | | | |
| 申し込み・  問い合せ先 | 担当者 | | | | | | | | |
| Tel | | | | | | Fax | | |
| E-Mail | | | | | | | | |
| ２活動の目的・内容（チラシや資料があれば添付してください）  （チラシ等　有・無　） | | | | | | | | | |
| ３ボランティア参加者の作業内容（具体的に） | | | | | | | | | |

※大学にて記載　◎本票に関するお問い合わせは東京家政大学　地域連携推進センターまでお願いします。

上記内容と同様の場合は記載不要

Tel：０4－2955－6959　　Fax：０4－2955－6929　　E-Mail：[chiiki@tokyo-kasei.ac.jp](mailto:chiiki@tokyo-kasei.ac.jp)

（事務処理欄）

〈決済：　　可　　・　　不可　〉

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 所長印 | 次長印 | 受　付 |
|  |  |  |

*東京家政大学　地域連携推進センター2021.4*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ボランティア募集申請用紙  **記入見本**  申請日　令和○○年○月×日 | | | | | | | | | |
| ふりがな | だいがくちいきれんけいせんたー | | | | | | | | 団体登録番号 |
| 団体名 | ○○大学地域連携センター | | | | | | | |  |
| 主な事業内容 | 大学主催の公開講座等、多様な学習機会の実施  近隣市との連携による学習事業の開発・提供など | | | | | | | | |
| 住所　〒　○○○-△△△△ | | | | | | | | | |
| ○○県 | | □□市 | | ××町1-2-3 | | | | | |
| Tel　04-2955-○○△△ | | | | | | Fax　04-2955-××○○ | | | |
| E-Mail　chiiki@△△△-□□.ac.jp | | | | | | | | | |
| HPｱﾄﾞﾚｽ　http://www.△△△-××.ac.jp/society/tabid | | | | | | | | | |
| ボランティア担当者の所属先・役職・氏名  　　家政　花子 | | | | | 安全管理等責任者の役職・氏名  　所長　家政　太郎 | | | | |
| ボランティア保険の加入　　有　　　　・　　　　無 | | | | | | | | | |
| １　ボランティア募集について | | | | | | | | | |
| イベント名 | 子ども大学○○ | | | | | | | | |
| 募集期間 | 令和○○年○月△日～令和××年○月□日 | | | | | | | | |
| 活動期間 | 令和○○年○月△日 | | | | | | | | |
| 活動場所・  施　設 | 現地担当者 | | 住　　所（名称） | | | | | 連絡先 | 募集人数 |
| 家政　花子 | | 上記と同じ | | | | | 上記と同じ | 10名 |
| 事前研修 | 有　・　無  研修日時：令和○○年○月□日　18：00～  内　　容：説明・面接等 | | | | | | | | |
| 申し込み・  問い合せ先 | 担当者　家政　花子 | | | | | | | | |
| Tel　04-2955-○○△△ | | | | | | Fax　04-2955-××○○ | | |
| E-Mail　　chiikioubo@△△△-□□.ac.jp | | | | | | | | |
| ２　活動の目的・内容（チラシや資料があれば添付してください）  講座に参加する受講生（小学4～6年生）の誘導及び、講義の補助　※詳細別紙（チラシ等　有・無　） | | | | | | | | | |
| ３　ボランティア参加者の作業内容（具体的に）  　　活動時間　9：00～12：00、13：00～15：30内のいずれか、交通費補助有　※詳細別紙 | | | | | | | | | |

※大学にて記載　◎本票に関するお問い合わせは東京家政大学　地域連携推進センターまでお願いします。

上記内容と同様の場合は記載不要

Tel：０4－2955－6959　　Fax：０4－2955－6929　　E-Mail：[chiiki@tokyo-kasei.ac.jp](mailto:chiiki@tokyo-kasei.ac.jp)

（事務処理欄）

〈決済：　　可　　・　　不可　〉

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 所長印 | 次長印 | 受　付 |
|  |  |  |

*東京家政大学　地域連携推進センター2021.4*