

# 学生ボランティア申込書

(記入日 年 月 日)

ふりがな 氏 名		男・女	年 月 日生 (才)
連 絡 先	〒		
	電話	— —	携帯 — —
	E-mail 【PC】	【携帯】	
所 属	大学		学部 年 学科
資格・免許・特技等			
希望活動テーマ (複数回答可)	<input type="checkbox"/> 子供・青少年 <input type="checkbox"/> 身体障害 <input type="checkbox"/> 知的障害 <input type="checkbox"/> 精神障害 <input type="checkbox"/> 高齢者 <input type="checkbox"/> セルフヘルプ <input type="checkbox"/> 保健医療 <input type="checkbox"/> 災害 <input type="checkbox"/> 環境問題 <input type="checkbox"/> 国際交流・協力 <input type="checkbox"/> 教育・生涯学習 <input type="checkbox"/> 平和・人権 <input type="checkbox"/> 地域活動・まちづくり		
希望活動分野 (複数回答可)	<input type="checkbox"/> 友愛活動 <input type="checkbox"/> 家事援助 <input type="checkbox"/> 外出支援 <input type="checkbox"/> 身辺生活介助 <input type="checkbox"/> 学童保育 <input type="checkbox"/> 手話・点訳 <input type="checkbox"/> 学習指導 <input type="checkbox"/> 通訳・翻訳 <input type="checkbox"/> スポーツ・レク指導 <input type="checkbox"/> 行事・イベント応援 <input type="checkbox"/> 相談・カウンセリング <input type="checkbox"/> その他 ( )		
そ の 他 (ご意見、ご要望など)			

(センター記入欄)

登録番号				
ボランティア災害共済	年新規加入	年継続加入	年継続加入	年継続加入
申込書NO.				
備 考				