

(個人用様式)

## ボランティア活動届

活動者	氏名	
	所属・回生	
	学生番号	
	住所	
	携帯電話番号	
	メールアドレス	
保護者	氏名	
	住所	
	携帯電話番号	
期間	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日	
目的地及び 予定作業内容	目的地:  作業内容:	
加入保険	<input type="checkbox"/> 学生総合共済(生協) <input type="checkbox"/> ボランティア活動保険(社会福祉協議会) <input type="checkbox"/> その他( )  <input type="checkbox"/> 学生教育研究災害傷害保険(個人活動の場合には適用されませんので、留意して下さい)	