

活動 -  
 受付日： 年 月 日

## ボランティア活動 求人・申込票

ボランティア名			
団体名			
住所			
TEL	担当者：		
活動場所	<input type="checkbox"/> 団体名と同じ	活動場所住所	<input type="checkbox"/> 団体名住所と同じ
活動日	月 日 ( )	時間	: ~ :
活動内容			
募集人員	名 <input type="checkbox"/> 指定無し		
募集〆切	月 日 ( )	※学内締切	月 日 ( )
交通費	<input type="checkbox"/> 有り ( ) / <input type="checkbox"/> 無し		
送迎車	<input type="checkbox"/> 有り ( 集合場所; 集合時間; ) / <input type="checkbox"/> 無し		
駐車場	<input type="checkbox"/> 有り ( ) / <input type="checkbox"/> 無し		
食 事	<input type="checkbox"/> 有り ( ) / <input type="checkbox"/> 無し		
特記事項 ・持参物 等			

長崎純心大学ボランティアビューロー(生活支援課)

大学 (代表者学生) 記入欄	
学籍番号	
代表学生氏名	

TEL 095-846-0084

FAX 095-849-1694