

学生ボランティア派遣依頼 申込用紙

受付日 年 月 日

受付 印

確認 印

ボランティア 依頼

団 体 名		
依 頼 内 容		
備 考 (諸注意)		
日 時	年 月 日 () 時 分 ~ 時 分) 年 月 日 () 時 分 ~ 時 分	
場 所		
募 集 人 数		
締 切	月 日 ()	直接申込・学生支援課へ申込
ボランティア保険	有 ・ 無 ※「有」の場合は詳細が判る資料を添付してください	
申 込 責 任 者		
連 絡 先	〒 — — TEL — — FAX — — Email	
目 的		

聖カタリナ大学
 聖カタリナ大学短期大学部
 学生ボランティアセンター