

ボランティア活動申込書

学校法人 成徳学園

せいとく介護こども福祉専門学校

(TEL:011-512-1321 FAX:011-512-2438)

ボランティア名称				
施設名 施設長名				
住所		〒 -		
電話番号		FAX		
ボ ラ ン テ ィ ア 活 動 内 容	実施日	月 日	曜日	
	時間	時 分 ~	時 分 まで	
	集合場所	<input type="checkbox"/> 上記施設住所と同じ <input type="checkbox"/> その他 ()		
	活動内容			
	募集	男子 名 ・ 女子 名	計 名	男女問わず 名
	締切日	月 日	曜日	
	連絡先担当者			

学生への連絡事項 (必要事項についてご記入願います)

- ・服装
- ・持ち物
- ・交通費
- ・弁当