ボランティア　受付シート

＊以下の枠内を記入してください。個人情報は責任を持って管理します。

記入日	
活動内容・企画	
活動場所	
活動日時	
学部・学科・学年・在籍番号	
メールアドレス	
電話番号	
氏名	フリガナ
保険	**以下の保険のうち、加入しているものにチェックをしてください。** □　学生教育研究災害傷害保険（「学研災」） □　社会福祉協議会のボランティア活動保険 □　スポーツ安全保険　　□　その他（　　）
住所	
生年月日	
備考	保護者氏名　　承諾の有無　□有　　□無（　／　承諾） 連絡先 Tel： **※ゼミ・サークル等，団体で活動する場合は指導（顧問）教員名も記入ください。** **指導（顧問）教員氏名**

---------- 以下は記入しないでください ----------

□受付担当者[　　]　□受付日時　[　　]月[　　]日　　[　　]時[　　]分

上記ボランティア活動を承認する。

新潟大学学生ボランティア支援会議

議長　　生 田 孝 至

新潟大学学生ボランティア本部「ボラんち。」