

平成30年 月 日

佐賀大学副学長（教育・学生担当） 様

学 生 氏 名	Ⓜ		
学 籍 番 号			
学部学年等	研究科・学部	学科	学年
携帯電話番号			
携帯メールアドレス			
現 住 所	〒		
指導教員名			

平成30年西日本豪雨に伴うボランティア活動届

平成30年西日本豪雨に伴うボランティア活動に参加したいので、以下のとおり申し出ます。

なお、本活動については自己責任のもと適切かつ慎重に行動します。

活動コーディネーター名等	名 称	
	所 在 地	
	電話番号	

現地での活動団体名等	名 称	
	所 在 地	
	電話番号	

【出発日時等】

出発日時・場所	平成 年 月 日 時 分 ()
帰着日時・場所	平成 年 月 日 時 分 ()

【活動場所等】

活 動 場 所	
活 動 期 間	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日
活 動 内 容	

【現地連絡先】

滞 在 日	宿 泊 場 所	所在地・電話番号
年 月 日 ~ 年 月 日		
年 月 日 ~ 年 月 日		
年 月 日 ~ 年 月 日		

【保健管理センター確認欄】

健康診断の結果、特に問題となる所見は認められなかった。	
確認者	Ⓜ

【本人記入欄】

上記のボランティア活動に自己責任のもとで参加します。	
本人氏名	Ⓜ

【保護者記入欄】 ※学生が未成年者の場合

上記のボランティア活動に参加することに同意します。	
保護者氏名	Ⓜ
	続柄 ()
	電話番号 - -

受理年月日
年 月 日

副学長	部長	課長	副課長	担当

平成30年西日本豪雨に伴うボランティア活動届記入要領等

- 1 本届出書は、所属キャンパスの窓口に、原則として出発の2週間前までに提出してください。

本庄キャンパス：学生生活課課外・生活支援担当 TEL0952-28-8167

鍋島キャンパス：学生課総務係 TEL0952-34-3132

- 2 ボランティア活動終了後、できるだけ速やかにボランティア活動報告書を所属キャンパスの窓口に提出してください。

- 3 記入の個人情報、ボランティア活動支援業務、修学支援及び学生支援に必要な業務の目的に使用するもので、その他の目的に使用することはありません。

4 ボランティア活動に関する基本方針

- (1) ボランティア活動は、ボランティア本人の自発的な意思と自己責任により活動に参加行動することが基本です。

- (2) ボランティアに参加するに当たっては、次の要件を満たしてください。

- ・被災地からのボランティア募集又は派遣要請に応じるものであること。
- ・未成年者の場合は、予め保護者の承諾を得ているものであること。
- ・自身で責任を持つことができる範囲の活動であること。
- ・活動計画が明確であること。
- ・事前に大学に届け出ること。
- ・予めボランティア活動保険に加入していること。

- (3) 保健管理センターから

- ・麻疹については、保健管理センターで検査（要事前予約）ができます。
- ・破傷風の予防接種が必要な場合は医療機関を紹介します。早めに相談してください。必ず抗体検査をして、感染症を現地で広めないようにしてください。

平成30年 月 日

佐賀大学副学長（教育・学生担当） 様

学生氏名				印
学籍番号				
学部学年等	研究科・学部	学科	学年	
携帯電話番号				

平成30年西日本豪雨に伴うボランティア活動報告書

以下のとおり、平成30年西日本豪雨に伴うボランティア活動に参加したので報告します。

【ボランティア活動内容】

活動場所	
活動期間	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日
活動内容	

【滞在期間詳細】

滞 在 日	宿 泊 場 所	所在地・電話番号
年 月 日 ~ 年 月 日		
年 月 日 ~ 年 月 日		
年 月 日 ~ 年 月 日		

受理年月日	副学長	部 長	課 長	副課長	担 当
年 月 日					

ボランティア活動実績証明書

上記の活動について実施したことを証明します。

平成 年 月 日

受入機関名

職・氏名

印

※ボランティア活動実績証明書は別添でも可とする。

※授業を欠席してボランティア活動を行った場合は、本報告書の写しを授業担当教員に提出すること。