|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 募集タイトル | | |  | |
| 依頼者名 | | | 団体名：  担当者： | |
| 依頼者住所  ・  連絡先 | | | 〒　　　　-  電話番号　　　　　－　　　　　　－  担当者メールアドレス（　　　　　　　　@　　　　　　　　　　） | |
| 活動日時 | | | 年　　　月　　　日（　　）　～　　　月　　　日（　　）  時　　　　分　～　　　　時　　　　分 | |
| 事前説明会 | | | あり 日時（　 　月　 　日　 　時～）　　　　　　　　　なし  　　　場所（　　　　　　　　 ） | |
| 活動場所 | | |  | |
| ボランティア  の内容  （具体的に） | | |  | |
| 実費弁償 | 交通費 | | 送迎あり ・ 送迎なし ・ 交通費支給（　　　　　円） | |
| 食費 | | 支給あり（朝・昼・夕）・ 支給なし ・ 食費支給（　　　　円） | |
| その他 | |  | |
| 募集人数 | | | 人  （最大受け入れ可能人数　　　人） | 先着順・選考あり |
| 募集締切 | | | 年　　　月　　　日 （　　） | |
| 申込方法 | | |  | |
| その他 | | |  | |
| 提出方法 | | 郵　便：〒690-0044松江市浜乃木7-24-2　島根県立大学　松江キャンパス 地域連携課  ＦＡＸ：0852-20-0267  メール：m-volvol@u-shimane.ac.jp | | |

記入日　　　年　　　月　　　日