

茨城大学全学教職センター長 殿

## 教育支援ボランティア活動申込書

令和 年 月 日

所属	学部（研究科）	課程（又は学科、専攻）	選修（又はコース）
氏名	ふりがな	年次	年次
	男・女		
生年月日	平成 年 月 日	学生番号	
現住所	〒 自宅外通学の場合は、下記に帰省先の都道府県及び市町村名を記入		
携帯電話番号	— —		
大学メール	@vc.ibaraki.ac.jp		
応募先			
活動名			
活動日	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日（ 日間）		
活動先	（活動場所が応募先の学校園と異なる場合のみ記入）		
交通手段	自転車 電車 バス 自家用車 オートバイ その他（ ）		
保険加入状況	<input type="checkbox"/> 学研災加入済 <input type="checkbox"/> 学研賠加入済 <input type="checkbox"/> 左記以外の保険に加入（ ）		
連絡事項			

上記のとおり申込みますので、この活動を学研災・学研賠等の対象となる「学校行事」としてお認めくださるようお願いいたします。

全学教職センター受理日：令和 年 月 日

保険加入状況	決裁					承認年月日	承認の可・否
	センター長	課長	課長補佐	係長	担当		
<input type="checkbox"/> 学研災 <input type="checkbox"/> 学研賠 <input type="checkbox"/> その他（別紙のとおり）						令和 年 月 日	可・否