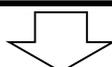


(様式ボラ1) 東北福祉大学-ボランティア依頼用紙

記入日：令和 年 月 日

1. 団体名 個人名	代表者		
2. 連絡先	住所 〒		
	TEL ()	/FAX ()	
	携帯:	※活動者へ連絡先を知らせてもよい ⇒ はい / いいえ	
	メールアドレス:	HPアドレス:	
担当者氏名	ふりがな	氏名	
3. 活動日時		活動集合日時	
4. 活動場所 住所		活動集合場所住所	
5. 具体的な活動内容・役割 (活動内容が行事の場合、雨天時の集合時間・場所・内容など) ※ 配慮事項等がありましたら、ご記入ください。			
6. 本活動はSDGsの17の目標に沿って実施されますか? されている場合は1~17の目標の番号をすべてご記入ください。			
7. 事前説明会	有 ・ 無	見学	可 ・ 不可
8. 活動に必要な知識等	※活動に必要な知識・技術・資格等あればご記入ください。(必要ない場合は無記入)		
9. 受付可能なお時間	※連絡が付くお時間をご記入ください。連絡方法(・電話 ・FAX ・メール) ○をつけてください		
10. 希望人数	名 (男性 名 , 女性 名 , 不問)		
11. 服装・持ち物	※指定がない場合は無記入。		
12. 経費等	交通費 <input type="checkbox"/> 依頼者負担 <input type="checkbox"/> 活動者負担 <input type="checkbox"/> 応相談 (内容) 食事 <input type="checkbox"/> 依頼者準備 <input type="checkbox"/> 活動者準備 <input type="checkbox"/> 応相談 (朝・昼・夕・その他) ボランティア保険 <input type="checkbox"/> 依頼者準備 <input type="checkbox"/> 活動者準備 <input type="checkbox"/> 未加入でも活動可 <input type="checkbox"/> その他() 活動経費 <input type="checkbox"/> 依頼者負担 <input type="checkbox"/> 活動者負担 <input type="checkbox"/> 応相談 (内容)		
13. 仙台駅または東北福祉大学から活動場所までの交通手段について			
1) 公共交通機関でのアクセスについて			
例: 市営バス: JR仙台駅前9番バス停「北山・子平町循環または子平町・北山循環」乗車～東北福祉大前下車～徒歩0分			
※活動者(学生)の原付バイク及び自家用車での訪問は禁止しております。			
14. 募集期間 (特に指定のない場合は年度末日とさせていただきます。)			
令和 年 月 日			
～誓約書～ ※本書面へ記入し、提出した時点で誓約書の定めに同意したものとします。			
1. 上記について虚偽・間違いはございません。			
2. 活動者の個人情報の流出や紛失はいたしません。			
3. 宗教活動、暴力団活動、テロ行為、悪徳な勧誘・詐欺等の反社会的活動及び運動を活動者に強要及び勧誘活動がないことを誓います。			
4. 新型コロナウイルス及び感染症対策を十分に行なっており、その対策方法等を本依頼用紙の裏面に記入し、提出致します。			
5. 万が一、本活動で被った急激かつ偶然な外来の事故や破損などにより、活動者がボランティア保険などの各種保険を適用する際には、活動証明等の手続きに関して協力致します。			
6. 本誓約書の定めに違反または紛失または漏洩した場合、私は、これにより活動者及び東北福祉大学が被った一切の損害を、上記代表者及び担当者が賠償することを約束いたします。			



裏面をご記入ください

担当

感染症予防対策 確認書

依頼の活動における感染症予防対策について下記の項目にチェック等(クリック)を入れてください。
 また、活動やチェックの内容によっては、ご依頼をお断りさせていただくことがございます。あらかじめご了承ください。
 なお、本書に記入して提出いただいた時点で、内容に虚偽や間違いがないことをご確認いただいているものといたします。
 依頼用紙と一緒にご提出ください。

1. 「3つの密」についての対策	(1)密閉空間の対策(換気等)	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> その他 () 「有」の場合の方法を教えてください。
	(2)密集場所の対策(利用者や来場者との距離等)	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> その他 () 「有」の場合の方法を教えてください。
	(3)密接場面の対策(濃厚接触等)	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> その他 () 「有」の場合の方法を教えてください。
2. 活動について	(4)利用者や来場者との接触が多い活動である	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> その他 ()
	(5)不特定の方(や多数)の来場者がある	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> その他 ()
	(6)マスク(フェイスシールド)や消毒薬などの準備がある	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> その他 ()
	(7)こまめに休憩及び手洗い等を行なう(1時間に1度程度)	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> その他 ()
	(8)活動前に感染症予防の説明をおこなう	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> その他 ()
	(9)活動中、依頼者側及び活動者側の健康管理等をおこなう	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> その他 ()
3. 活動する学生について	(10)各種予防接種について	<input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 必要無し <input type="checkbox"/> その他 ()
	(11)事前に検温や体調管理を記録する	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> その他 () 「有」の場合、日数や記録の方法を教えてください。
	(12)その他	学生へお願いや留意点などございましたらご記入ください。

※依頼者の個人情報 は東北福祉大学が管理いたします。ご不明な点等ございましたら下記までお問い合わせください。

□ 東北福祉大学 地域創生推進センター 生涯学習ボランティア支援課 □

◆ 〒981-8522 仙台市青葉区国見1-8-1 ◆

◆ TEL:022(717)3321/FAX:022(766)8835 ◆

◆ E-mail : volunt@tfu.ac.jp/HP : https://www.tfu.ac.jp/volunt/index.html ◆

