**ボランティア参加者名簿（　枚中　枚目）**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 記入日 | 年　　　月　　　日 | 団体名 |  |
| ボランティア名称 |  |

次の内、該当する番号を記入してください。

|  |
| --- |
|  1. 学生教育研究災害傷害保険（学研災） 　　　4.　その他 2. 社会福祉協議会のボランティア活動保険 　　5.　未加入 |

3. スポーツ安全保険

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No. | 氏名 | 性別 | 年齢 | 学籍番号 | 電話番号 | メールアドレス | ボラ保険 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |  |  |  |

ご記入いただいた個人情報はボランティア受付業務のみに使用し、適切に管理いたします。

表が足りない場合、この用紙をコピーしてお使いください。

本部記入欄

［受付日時］　　　　年　　　月　　　日　　　時　　　分

［受付スタッフ］

新潟大学学生ボランティア本部「ボラんち。」