**学生サポートボランティア派遣申請書**

　令和　年　　月　　日

一般社団法人大学コンソーシアム沖縄

代表理事　西田　睦　殿

子どもの居場所学生ボランティアセンター

センター長　本村　真　殿

申請機関名：

住所：

代表者名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

以下の内容で学生サポートボランティアの派遣申請を行います。

|  |  |
| --- | --- |
| 1. 居場所名
 | 居場所名：居場所責任者氏名： |
| 居場所担当者氏名： |
| ２．所在地 | 〒 |
| ※郵送時住所（上記住所と別の場合にのみご記入ください）〒 |
| 電話番号：＠緊急連絡先： |
| MAIL： | ＠ |
| ３．居場所情報 | ①開所日時（例：月曜日16時～18時　）②開所日が祝日のとき□開所　□閉所③学生受入れ可能な日時（例：○曜日　○時～○時　）④駐車場の有無□有　□無⑤派遣希望人数：　　　人（希望に添えない場合もあります） |
| ４．ボランティアの活用予定 ※該当する全ての項目にチェックをお願いします | ①支援内容□学習支援　□共同給食（食費の徴収: □無 □有　1回 　円）□生活支援　□芸術活動□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）　※居場所へ来ている子どもの人数（　　　　　　　　）人②定期（基本的な日時を定めて活用）・不定期（随時受入あるいは行事等の際に招集等）の希望　□定期的な活用および不定期な活用　□不定期な活用のみ③（定期的な活用の場合の）学生の受入曜日・時間帯　□開所日時と同じ曜日・時間帯を希望　□それ以外の曜日・時間帯を希望（以下へ記載）詳細：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　④夏休み帰省・実習など長期で活動不可の時期がある学生の受入　□受入可能　□受入不可⑤事前見学□必須　□学生の希望があれば　→（□事前に別日で実施　□初日早めに実施）　□不要　□不可⑥その他の要望事項　□特に無し　□あり（以下へ記載）詳細：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| ５．その他情報 | 設立年月日　S・H・R　 　年　　月スタッフ人数（　　　　）名 |
| ６．居場所の目的 |  |
| ７．活動内容 |  |
| ８．学生受入により期待される効果（子どもたちに対して） |  |
| ９．その他伝達事項 |  |