**令和　　年　　月　　日**

**社会貢献・ボランティア支援センター**

**学生登録受付カード**

社会貢献・ボランティア支援センター長　殿

**該当するものに○印をご記入ください。**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 番　号 |  | | |
|  |  | 学籍番号 |  |
| 学　科 | 公共社会　　　社会福祉  人間形成　　　看護 | 学　年 | 1　2　3　4　大学院 |
| 生年月日 | 年　　　　月　　　　日（満　　　　歳） | | |
| 住　所 |  | | |
| 連絡先 | 携帯番号  メルアド | | |
| 関心領域 | 1.障がい児・者　2.子ども　3.高齢者　4.イベント　5.災害 | | |
| 得意な事  好きな事 |  | | |

※不明な点がありましたら、お気軽に本センターにお尋ねください。

※問合せ先：福岡県立大学　社会貢献・ボランティア支援センター

　　　　〒825-8585　福岡県田川市伊田4395

電　話：0947-42-1305(直)

e-mail：shakaikoken@fukuoka-pu.ac.jp

※ここに記載された個人情報は、この活動以外で使用することはありません。