青森県立保健大学　ヘルスプロモーション戦略研究センター長　殿
以下のとおり依頼します。

（様式 1）

※太枠の中を記入してください。

受付日：　R８年　１１月　６日	受付 No.　R８　－　38

ボランティア募集情報周知依頼

団体名 代表者氏名	青森県子ども家庭支援センター 館長　菊地公英		
住所	〒030-0822 青森市中央 3-17-1		
電話番号	017-732-1011	FAX	017-732-1073
ホームページ URL			

１　ボランティア概要（※記入欄が不足する場合は、裏面に記載すること）

（1）活動の名称・目的・内容など

名称：令和８年度自主事業ふたご・みつごのひろば「つぃんくる」
目的：多胎児の子育ての負担軽減のため
内容：子育てに関する思いの共有、情報交換、おさがり品のゆずりあいなど

（2）ボランティア参加者の作業内容（具体的に）

① 親と同室で保育補助
② 机の移動、復元、おもちゃの消毒など

（3）ボランティア活動に係る事前準備物・服装等の注意事項

動きやすく多少汚れてもよい服装でお願いします。準備するものはありません。

２　ボランティア募集内容（※記入欄が不足する場合は、裏面に記載すること）

（1）募集人数	５　名
（2）募集期間	R８年 11 月９日（月）～R8年 12 月３日（木）
（3）活動期間	R８年 12 月６日（日） 集合・解散時間　10 時 00 分集合 ～12時 30 分解散
（4）活動場所	アピオあおもり
（5）活動場所までの交通手段	・[現地集合] 交通費の支給：　有　・[無] ※交通費を支給する場合は支給条件・金額等を裏面に記載すること。
（６）主催者のボランティア保険加入	[有]（保険の名称：未定だが加入予定）　・　無
（7）申込方法	電話：017-732-1011　FAX：017-732-1073 メール：kodomo-ouen@apio.pref.aomori

①	氏名・学籍番	②	電話番号	③	メール	④	学年
⑤	性別	⑥		⑦			

調整窓口となる本学教職員・学生の有無	有　・　無				
	「有」の場合	調整者氏名		備考	

３　申込み・問い合わせ先

担当部署・担当者氏名：青森県子ども家庭支援センター　葛西
電話：732-1011　FAX：732-1073　メール：kodomo-ouen@apio.pref.aomori
（※電話受付時間　水曜日以外　　９時 00 分　～17 時 00 分　）

（裏面）

その他・備考
・ボランティア初心者も歓迎します。昨今こどもと接する機会が少なくなっていますので、将来医療・福祉関係者等や親となる学生の皆さんに、こどもとのかかわり方を学ぶ機会を提供したいと思います。

事務局記載欄	
区分	正課　／　学校行事　／　正課・学校行事以外