

確認印		
-----	--	--

受付 年 月 日

様式 4

サービスラーニング受付カード

名古屋学芸大学
SL センター長 殿

下記 SL センター申し合わせ事項を厳守いたしますので、次の内容で貴学の学生サービスラーニングの派遣をお願いします。

申し込み日 年 月 日
 事業者名 _____
 ご担当 職・氏名 _____

SL センター申し合わせ事項

- 個人情報保護法に基づき、学生の個人情報は聞かない・漏えいしない。
 - ・学生の個人情報を知りえた場合は、この受付カードの活動に限りの使用とする。
- 依頼内容のボランティアに限り、学生に活動させる。
- 学生への安全配慮を行う（本学の規定による）。
- 急な変更等は SL センターに速やかに連絡する。
- 活動における著作権は、SL センターの同意なしに使用しない。
 - ・活動における著作権のうち、創作活動（デザイン・映像・作品・作品の写真・文章など）については、SL 受付時に協議することを基本とするが、本学の学生の教育推進活動の結果であり、営利目的で使用しないこと、加えて、名古屋学芸大学学生が作成したことを作品等に付することを基本とする。
 - ・記録写真に残る肖像権や報告等に用いた写真や文章についても、創作活動と同じとする。

確認者署名
所属・氏名 _____

依頼内容

事業者名				
部門				
所在地 連絡先	住所 TEL・FAX・ホームページ URL			
ご担当窓口 職・お名前・連絡先	職	お名前		
	連絡先 TEL	E-mail:		
活動内容 詳しく				
日時・場所	年 月 日 () ~	集合場所:		
	: ~ :	実施場所:		
	年 月 日 ()			
	: ~ :			
希望 (添えない場合もあります)	派遣人数	学部・学科等	男 女	持ち物
その他 特記すべき事項				

(紹介者)

※荒天時対応・募集状況の進捗の確認の必要等はその他の欄にご記入ください。
 ※お申し込みは、直接 SL センター窓口でお申し込みください。