（様式１）

障害者支援ピア・サポーター学生活動参加申込書

障害者支援ピア・サポーター学生として活動することを希望します。

申込日：　　　　年　　月　　日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申請区分 | □ジュニアピア・サポーター　□シニアピア・サポーター  ※いずかにチェックを入れること | | |
| ふりがな  氏　　名 |  | | |
| 学部（府）名 |  | 学生番号 |  |
| 電話 |  | E-Mail |  |
| 志望理由 |  | | |

推薦所見（指導教員等が記載・署名を行うこと。）

※署名をもらうことが難しい場合は、指導教員が推薦したことがわかるメールを添付すること。

|  |
| --- |
| 障害者支援ピア・サポーター学生として推薦します。  （その他、特記事項があれば記載してください。）  　　　　　　　　　　　　所　　　属  　　　　　　　　　　　　職名・氏名 |