

ボランティア情報

名称（イベント名）＊	パラ・パワーリフティング研修会&体験会
主催者（法人・会社名等）＊	特定非営利活動法人 日本パラ・パワーリフティング連盟
ボランティア担当・連絡先＊	所属：鳥取県パラ・パワーリフティングCLUB 氏名：大下哲夫 連絡先：090-3174-8324
イベントの主な対象者（複数可）＊	①児童（乳幼児・小学生・中学生・高校生・障がい児） ②障がい者 ③高齢者 ④外国人 ⑤その他
分野	①医療・保健・福祉 ②自然・環境 ③メンタルヘルス ④国際協力・交流・在住外国人支援 ⑤人権 ⑥災害・防犯 ⑦文化・芸術 ⑧レクリエーション・スポーツ ⑨動物愛護 ⑩平和 ⑪まちづくり ⑫教育・学習
分野の該当番号（複数可）＊	⑬その他（障がい者スポーツ）
活動実施日時＊	令和7年 6月21日(土) 13:00開始 / 16:00解散
活動実施場所＊	会場名：鳥取県立倉吉体育文化会館 1F 教養室 住所：倉吉市山根529-2
ボランティア集合日時＊	令和7年 6月21日(土) 12:30 集合
ボランティア集合場所＊	会場名：鳥取県立倉吉体育文化会館 住所：倉吉市山根529-2
集合場所までの交通手段＊	送迎あり（送迎場所： ） 各自
集合場所の最寄駅等	最寄駅： バス停：
経費補助＊	交通費： あり ・ なし 食事： あり ・ なし →※ありの場合：倉吉市交通費補助金制度の利用（あり ・ なし）
学生に対する活動中の保険＊（※移動を含む）	活動内容を補償する保険に主催者または依頼者が加入していることを必須とします。 加入先：株式会社プライド 保険名：レクリエーション保険
募集定員＊	5 名
応募期日＊	令和7年 6月 13日（金） 18:00 まで
申込方法＊	TEL ・ FAX ・ E-mail ・ 郵送
ボランティアの実施内容＊	参加者受付、リフティング体験（参加したい人だけ）、会場サポート
実施内容説明会の有無＊	事前説明会： あり ・ なし 当日説明会： あり ・ なし
実施内容説明会日時	年 月 日（ ）： 開始 / ： 解散
実施内容説明会実施場所	会場名： 住所：
参加学生に学んでほしい事	健常者、障がい者の違い、サポートとして大切なこと
参加学生に向けてのメッセージ	本年度、倉吉から全日本1位のメンバガー出ました。スポーツを通じて何かを感じてほしいです。
注意事項	
備考（服装、持参物など）	軽いスポーツのできる服装で
依頼者＊	主催者と同じ ・ ボランティア担当と同じ ・ その他（所属： 氏名： 連絡先： ）

※＊は必須項目です。記入漏れがある場合、ご依頼いただいても受理できませんのでご注意ください。

グローバルセンター記入欄	鳥取看護大学・鳥取短期大学 グローバルセンター
受付日： 年 月 日／受付No：	TEL 0858-27-0107 FAX 0858-26-9138 E-mail global@cygnus.ac.jp