

# 学校支援ボランティア登録申込み書

\*この登録申し込みは、学校支援ボランティアの活動に伴う保険に入っていただくためのものです。

\*登録は3年間続くものとさせていただきます。その間に変更がある場合は、各校教頭へ連絡してください。

新規 ・ 継続

申込日 平成 年 月 日

ふりがな			
氏名		性別	男 ・ 女
住所	〒 -		
電話番号	( ) -		
FAX番号	( ) -		
生年月日	年	月	日

下記の分類に○を付けてください。

保護者      地域住民      学生      その他

学校支援ボランティアの具体的活動例を参照に、(1)～(6)までの活動分野から、希望する分野に○を付けてください。(複数可)

(1) 学習支援活動

(2) 部活支援活動

(3) 環境整備

(4) 登下校安全指導

(5) 学校との合同行事

(6) その他

下記の例を参考にご記入ください。

(例 草抜き・登下校の見守り・生け花 月1回・週1回・毎日30分)

できる具体的な内容・協力できる回数等・その他意見をご記入ください。

活動場所について、希望に○をつけてください。(複数可)

足守小学校 ・ 大井小学校 ・ 福谷小学校 ・ 高田小学校

足守中学校 ・ どこでも協力する

\* 提出先…各小学校・中学校の教頭へ

## 【学校支援ボランティアにおける個人情報の取扱いについて】

個人情報はボランティア登録本人の同意がある場合又は正当な理由がある場合を除き、第三者に開示または提供いたしません。

☆市の学校支援ボランティアに登録されない方は、教頭にお申し出ください。