# 阿倍野区学校園等支援ボランティア人材募集事業　登録票

（申請日　　年　月　日）

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 確認事項 | ※下記をご承諾のうえ（□にチェックを入れてください）、お申し込みください。<br>□　活動中知り得た個人情報等については、取り扱いに十分留意し、決して外部に漏らしません。<br>□　活動にあたっては、当該校園の指示に従い、毎回きちんと報告を行います。<br>□　どんな場合でも園児児童生徒の安全を最優先に行動します。 | | | |
| ふりがな | | 生年月日 | 年　月　日<br>（　　歳） | 活動可能日<br>（目安） |
| 名前 | | | 性別 | □ 月（　時～　時）<br>□ 火（　時～　時）<br>□ 水（　時～　時）<br>□ 木（　時～　時）<br>□ 金（　時～　時）<br>□ 土（　時～　時）<br>□ 日（　時～　時）<br>週（　　）日程度 |
| 住所等 | （〒　　－　　）<br><br>（自宅からの最寄り駅　：　　線　　駅）<br>（連絡先電話番号　：　　（自宅・携帯））<br>（メールアドレス：　　） | | | |
| 特記事項・志望動機 | | | | 活動可能期間<br>記載がなく自動更新をされない場合は、申し出の翌年度末までとなります<br>令和　年　月<br>～<br>令和　年　月 |

| 学歴・職歴 | 年月 | 内容 |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

（裏面につづく）

| | 年月 | 内容 |
|---|---|---|
| 免許・資格 | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

| | |
|---|---|
| 希望活動内容 | ●活動分野（複数選択可）<br>□児童生徒への学習支援　□発達障がい児等への支援　□図書館開放のための支援<br>□清掃補助　□緑化活動　□部活動支援（　　）　□給食の配膳補助<br>□英語や中国語等語学に関する補助　□保護者の相談対応の支援　□登下校の付き添い補助<br>□保育活動についての支援　□不登校児等の居場所づくり支援　□その他 |
| | ●具体的な希望活動内容記述欄 |
| | 以下のいずれかにチェックをつけてください |
| | □　有償ボランティアとして活動したい |
| | □　有償ボランティアを希望するが、無償でも可能 |
| | □　どちらでもよい |
| | □　無償ボランティアを希望するが、有償でも可能 |
| | □　無償ボランティアとして活動したい |
| 更新の有無 | 以下のいずれかにチェックをつけてください |
| | 活動可能期間を超えた場合、□自動更新を希望する　・　□希望しない |
| | ※自動更新を希望されない場合は、活動可能期間が終了次第、ボランティア登録から削除いたします。 |
| 情報提供先 | 以下にチェックをつけてください |
| | □　幼稚園に情報提供可 |
| | □　小学校全校に情報提供可 |
| | □　中学校全校に情報提供可 |
| | □　特定の学校園等のみ情報提供可(学校園名若しくは募集番号：　　) |

※記入していただいた個人情報は、適宜学校園等に情報提供を行い、学校園等支援ボランティア人材募集事業の実施に必要な範囲でのみ使用します。

提出先：阿倍野区役所市民協働課（教育支援）

電話：6622-9893　ＦＡＸ：6622-9840　メール：ts0002@city.osaka.lg.jp