

学習支援  
ボランティア

令和8年度 大阪市教育支援センター 学習支援ボランティア 登録申込書

写 真 (4cm×3cm)  上半身・正面・脱帽 過去3ヶ月以内に 撮影したもの	ふりがな	登録番号
	名 前	※
	生年月日 (記入時点の年齢)	平成 年 月 日生 (満 歳)

**住 所** 現住所欄は郵便物が届くように正確に記入してください。連絡先欄は連絡先が現住所と同じ場合は記入不要です。

ふりがな			
現住所	〒 電話 ( ) mail	・携帯 ( ) ・最寄り駅 ( ) 駅	様方
ふりがな			
緊急連絡先 (帰省先等)	〒 電話 ( )	様方	

**学歴** 高等学校以上について記入してください。

期間( 年 月～年 月)	学校・学部・学科名等

**志望動機**

--

**勤務可能 時間帯**

毎日・月・火・水・木・金・( ) 時～( ) 時・その他 ( )
----------------------------------

私は、大阪市教育支援センター学習支援ボランティアとして登録したいので申し込みます。

なお、申込書の記載事項は事実に相違ありません。

令和 年 月 日

本人署名

(本名で自署してください)