

年 月 日

(提出先)  
西成区担当教育次長

(学校名) 大阪市立 学校 印  
(校長名)

帰国・来日等のこどものコミュニケーションサポート事業にかかる  
サポーターの報告について

次のとおり、帰国・来日等のこどものコミュニケーションサポート事業にかかるサポーターの  
報告をします。

記

学校名			
フリガナ		性別	生年月日
氏名		男 女	昭和 平成 年 月 日
郵便番号	〒	電話番号	
住所 (居住地)			
住民登録上の 住所			

添付書類  従事条件承諾書(第3号様式)  口座振替申出書(第4号様式)