

様式第1号（第4条関係）

西淀川区図書ボランティア登録申請書

年 月 日

西淀川区長 様

西淀川区「図書ボランティア」の趣旨を理解し、次のとおり申請します。

受付番号	※		
フリガナ 氏 名		生年月日	年 月 日
住 所	〒		
電 話		F A X	
携 帯		メール アドレス	
職 業	<input type="checkbox"/> 会社員 <input type="checkbox"/> 自営 <input type="checkbox"/> その他（ ） <input type="checkbox"/> 学生		
活 動 可能日	曜日 : <input type="checkbox"/> 日 <input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 時間 : <input type="checkbox"/> （ ）時から（ ）時まで <input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後 <input type="checkbox"/> 随時		
活 動 経 験	<input type="checkbox"/> あり（内容： 所属グループ等（ ）	<input type="checkbox"/> なし	
希望する 活動内容 等			

※ 印の部分は記入しないで下さい。

※ ご記入いただきました個人情報は、当事業のボランティア登録と活動の連絡調整、市民活動保険の為に使用し、その他の目的には使用しません。

担当：西淀川区役所地域支援課

06-6478-9743

様式第2号（第4条関係）

西淀川区「図書ボランティア」登録承認書

申請者氏名 _____ 様

年 月 日付けで申請のありました「図書ボランティア」の登録について承認いたします。なお、登録期間については、次のとおりです。

登録期間： 年 月 日 ～ 年3月31日まで

※ なお、登録解除の届出がない場合は登録期間を1年間自動的に更新します。

年 月 日

大阪市西淀川区長 ○○ ○○ 印

様式第3号（第5条関係）

西淀川区「図書ボランティア」登録解除届出書

年 月 日

西淀川区長 様

私は、西淀川区「図書ボランティア」の登録を解除していただきたいので、次のとおり届け出します。

記

氏 名	
住 所	
連 絡 先	
解除理由	