

## 東郷町学校支援ボランティア登録申込書

申込日 平成 年 月 日

ふりがな			
氏 名	( 男 ・ 女 )		
生年月日	昭和・平成	年	月 日
住 所	〒 ー		
	( ) 学校区在住 ( 保護者・地域住民 )、 他市町在住		
連 絡 先	電話番号	( )	
	F A X	( )	
活動希望 場所 (○を付 けてくだ さい)	<input type="checkbox"/> 特定の学校のみで活動したい <input type="checkbox"/> ( ) 小学校・中学校 <input type="checkbox"/> 町内全域で活動したい (小・中とも可、[小学校 中学校]は可) <input type="checkbox"/> その他( )		
希望支援 活動 希望項目 に○をつけ (複数可)、 活動できる 支援内容をお書きくだ さい。	<input type="checkbox"/>	学校教育支援	【支援内容をお書きください(複数可)】
	<input type="checkbox"/>	部活動支援	
	<input type="checkbox"/>	環境整備支援	
	<input type="checkbox"/>	安全活動支援	
	<input type="checkbox"/>	その他の支援	
過去の経験 や資格・実 績等があり ましたらお 書きくださ い。			

登録有効期間は登録した日から、本人から取消の申し出があるまでとします。

○情報提供確認

個人情報は、「学校支援ボランティアの登録」のみに使用します。また、個人情報をボランティア登録者本人の同意がある場合、また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しません。

担 当	東郷町教育委員会 学校教育課
電 話	0 5 6 1 - 3 8 - 3 1 1 1
内 線	2 2 1 2