

平成30年度
共学支援ボランティア養成講座 参加申込書

ふりがな		生年月日	年齢
氏名	男・女	昭和 平成	年 月 日 生
○印 → 学生 ・ 勤労者 ・ 主夫/主婦 ・ その他()			
勤務先、学校名(学年まで)			
住所	〒 ※学校までの交通手段をお書き下さい ()	電話	()
		FAX	()
		携帯番号	()
ボランティア活動の経験 あり・なし *該当するところに○をつけて下さい。			
本講座を知ったきっかけ ①社協だより(4/1号) ②チラシ ③HP ④その他()			
ボランティアを申し込んだ動機		自己PR	

<参加日の確認にご協力ください>

*現時点で参加できない、または参加できるか不確定な日程がございましたら○をしてください。

【第2回】6月2日(土) 9:45~14:00(時間内で自由に見学) 予備日:6月7日(木)

【第3回】6月6日(水) 8:45~15:30

【第4回】6月12日(火) 8:45~16:00

【第5回】7月6日(金) 15:30~17:00

<授業体験の希望調査にご協力ください>

*6月6日(水)・6月12日(火)の授業体験は、参加者2人1組(予定)で体験します。
体験したい学年に○をしてください。

1. 小学部低学年 2. 小学部高学年 3. 中学部

※授業体験時、「体育」のあるクラスはプール学習となります。健康面でご不安のある方がいらっしゃいましたら、第1回目のオリエンテーションの際に必ずお知らせください。