

平成31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 ・ その他 ()			
勤務先、学校名 (学年まで)			
住所	〒 ※本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。			
ボランティア保険の加入 あり () 市社会福祉協議会にて加入済 なし ↳本校での加入手続きをいたします。			
本講座を知ったきっかけ ①社協だより 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	