

申込日 年 月 日

趣味・特技指導ボランティア登録申込書(個人)

※名簿の登録事項の公開についてどちらかをチェックしてください。 (承諾する 承諾しない)

フリガナ			
氏名		歳	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
住所	〒		
電話/FAX番号	TEL - ()	FAX - ()	
メールアドレス			
職業			
指導内容			
指導分野 (該当項目を <input checked="" type="checkbox"/> チェックしてください。)	<input type="checkbox"/> 学習・教育活動	<input type="checkbox"/> スポーツ活動	
	<input type="checkbox"/> 文化活動	<input type="checkbox"/> 福祉活動	
	<input type="checkbox"/> 環境保護活動	<input type="checkbox"/> 国際交流・国際協力	
指導対象 (該当項目を <input checked="" type="checkbox"/> チェックしてください。)	<input type="checkbox"/> 幼児	<input type="checkbox"/> 小学生	<input type="checkbox"/> 中学生 <input type="checkbox"/> 成人(高校生) <input type="checkbox"/> 高齢者 (<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 性別は問わない。)
活動可能な地域			
指導可能な日 (該当項目を <input checked="" type="checkbox"/> チェックしてください。)	<input type="checkbox"/> 月	<input type="checkbox"/> 火	<input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 日 <input type="checkbox"/> 指定なし
指導可能な時間			
その他			

※登録情報の公開については、プライバシー保護の面から住所・連絡先は記載しません。

枕崎市体験活動・ボランティア活動支援センター
(枕崎市教育委員会生涯学習課/枕崎市市民会館内) TEL0993-72-2221 FAX0993-72-2219