日本語・学習支援ボランティア登録カード

公益財団法人大和市国際化協会理事長　宛

次のとおり、ボランティア登録を申し込みます。　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ふりがな |  | 写真貼付履歴書サイズ(3.0cm×4.0cm) |
| 氏　　名 |  |
| 住　　所 | 〒 |
| 生年月日 | （西暦）　　　　　年　　　　月　　　　日 |
| 自宅電話 |  | 携帯電話 |  | FAX |  |
| Email（PC） |  | Email（携帯） |  |
| 希望される活動内容について□の中にチェックをお願いします |
| [ ] 　小学校に通う児童への日本語学習支援[ ] 　中学校に通う生徒への日本語学習支援[ ] 　小学校に通う児童への教科学習支援[ ] 算数　[ ] 国語　[ ] 理科　[ ] 社会　[ ] 全教科　[ ] その他（　　　　　　　　）[ ] 　中学校に通う生徒への教科学習支援[ ] 数学　[ ] 国語　[ ] 理科　[ ] 社会　[ ] 全教科　[ ] その他（　　　　　　　　）[ ] 　日本語通知文書等、連絡事項の内容理解に関する支援[ ] 　外国語を使用しての支援（言語：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）[ ] 　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 特技、資格などお持ちでしたらお書き下さい |
| 活動に都合の良い曜日、時間帯などをお書き下さい |

は、ボランティアのをしてりたをにしないといます。

|  |
| --- |
| 署名　 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 協会記入欄 | 受付日 | 受付者印 | 備　　　　　　　　　考 |
|  |  |  |
| 台帳登載日 | 登録番号 | 入力者印 | 担　当 | 係　長 | 次　長 | 局　長 |
|  |  |  |  |  |  |  |