

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							

わたしは、ボランティアの活動を通して知り得た個人情報^{こじんじょうほう}を第三者^{だいさんしや}に口外^{こうがい}しないと誓^{ちか}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