

CS活動ボランティア 登録用紙

申込日：令和2年 月 日（ ）

※印は必須記入事項

※氏名 団体の場合は 代表者氏名	フリガナ	団体名 団体の場合のみ	
※住所 (代表者住所)	〒		
※電話番号			
メールアドレス または FAX番号			
ご職業			
ご協力いただける活動			
	本の読み聞かせ…火曜日か木曜日 (希望の学年がある場合は記載してください。)		教材教具の消毒…金曜日
活動可能日	月 日 曜日 (年生)	月 日 金曜日	
	月 日 曜日 (年生)	月 日 金曜日	
	月 日 曜日 (年生)	月 日 金曜日	
	月 日 曜日 (年生)	月 日 金曜日	
	月 日 曜日 (年生)	月 日 金曜日	
その他 希望事項			

※この活動に対する報酬や謝礼金は原則お支払いいたしません。

※登録された個人情報は、目的以外に使用しません。

※活動中の事故・怪我等に関する保障はありませんので、ご了承ください。

登録用紙を印刷できない場合は、別の用紙で構いません、上記の内容をFAX・電話等でお伝えください（教頭まで）。