

(資料1)

平成21年度 茨城県立美浦養護学校『スクールサポーター』登録申込書

平成 年 月 日

1	ふりがな お名前	
2	生年月日	大正・昭和・平成 年 月 日生
3	住所	〒 -
4	連絡先	() - (自宅・勤務先・携帯TEL)
5	活動希望について(○をつけてください。) 複数回答可	①特定の学部で活動したい。(小学部・中学部・高等部) ②どの学部でも良い。 ③その他
6	★(1)～(5)の活動分野から、希望する分野及び活動できる内容の全てに○をつけてください。 (1)教育活動支援 □教科・領域の指導支援→・国語・算数(数学・英語(英会話)・窯業・木工・音楽・園芸・被服 ・校外行事の引率の補助・その他() □スポーツ指導支援→・陸上・卓球・サッカー・バレー・ダンス・水泳・その他() □文化的指導支援→・昔の遊び・囲碁、将棋・茶道・華道・読み聞かせ・和太鼓 ・三味線・その他() (2)PTA活動への支援 ・各地区ごとに実施される地区活動への支援 ・PTA行事への支援 ・その他() (3)学校環境整備支援 ・花づくりなど ・樹木の剪定 ・学校設備の補修や修理 ・その他() (4)学校安全支援 ・学校行事等の際の校内外の巡視 ・校門でのあいさつ運動 ・その他() (5)その他 (1)～(4)に含まれない活動内容がありましたら、下記にご記入ください。 <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>	
7	特技・資格・免許などがありましたら、ご記入ください。	
8	所属する団体・サークルがあればご記入ください。 (大学生の場合は、大学名・学部・学年を必ずご記入ください。)	9 ボランティア保険の加入の有無について 有 ・ 無

【お問い合わせ・お申し込み先】

◆茨城県立美浦養護学校 〒300-0426 稲敷郡美浦村土屋字笹山3127
TEL029-885-4166 FAX029-885-5689

【個人情報の取扱いについて】

個人情報は下記の利用目的の範囲内で取り扱います。

1)関連書類の送付 2)保健加入手続き 3)業務上必要な連絡・問い合わせ等