

様式第1号（第4条関係）

島本町立学校支援ボランティア
登録申込書（教育委員会）

島本町教育委員会 様

登録番号		登録日	年 月 日	←この欄は記入しないでください
フリガナ			生年月日	
氏 名				
住 所	郵便番号（ - ）			
依頼時の 連絡方法	電話・FAX 番号			
	e-mail アドレス			
知識・技能 (保有する資格・免許)				
活動場所・時間 (学校・曜日等)の希望				
活動内容	安 全 ボ ラ ン テ ィ ア			

私は、上記の個人情報を紙面・電子媒体等で、教育委員会及び学校に提供することを承知の上、島本町立学校支援ボランティアへの登録を申し込みます。

また、個人情報の保護に関する法律その他の関係法令等を遵守し、活動中に知り得た内容について、守秘することを誓約します。

年 月 日

氏 名（署名）

- (留意点)
- 1 支援活動の開始は登録が完了してからとなります。
 - 2 教育委員会の指示に従って、活動に参加するようお願いします。
 - 3 政治活動や宗教活動、営利を目的とした活動を行うことはできません。また、その他公立学校の教育活動にふさわしくないと認められる行為をすることはできません。
 - 4 登録されていないボランティアの活動には、保険適用はありません。

教育委員会確認欄

受付日	年 月 日	確認者	
処理日	年 月 日		
特記事項等			