No.

稲城市立　　学校長 殿

教育ボランティア登録カード

平成　　年度　教育ボランティアに登録します。

フリガナ お名前：　　印
ご住所： 連絡先：Tel　　FAX e-mail
稲城市立小・中学校にお子様等が在学している場合、ご記入ください。 稲城市立　　学校　　年　　組

希望校	なし　・　あり（稲城市立　　学校、または　　中学校ブロック）
協力分野	1　学習支援（教科等:　　） 2　図書整理・読み聞かせ　　3　園芸・栽培 4　クラブ活動・部活動　　5　校外健全育成活動（挨拶・安全） 6　その他（　　）
協力場面	（場　面） （かかわり方）
時期・曜日 時間帯等	
その他 免許・資格等	

※　児童・生徒の安全及びプライバシーを守ることをお願いします。
※　登録カードを提出していただくことで、全国市長会の保険への加入が認められます。

受付日：平成　　年　　月　　日