

サポートチーム播磨

「社会人スクールサポーター」登録申込書

申込日 令和 年 月 日

1	ふりがな	
	お名前	(男・女)
2	生年月日	大正・昭和・平成 年 月 日生
3	住 所	〒 —
4	連絡先	(自宅・携帯)
	TEL	(自宅・携帯)
5	活動希望 場 所 (該当項目に ○をつけてく ださい。)	<input type="checkbox"/> 特定の学校等のみで活動したい <input type="checkbox"/> () 小学校・中学校 <input type="checkbox"/> () 小学校・中学校 <input type="checkbox"/> 町内全域でも活動したい
	活 動 可能日	1.日曜 2.月曜 3.火曜 4.水曜 5.木曜 6.金曜 7.土曜 8.不定期
	時間帯	1. 制限なし 2. (: ~ :)
7	交通手段	1. 公共交通機関 2. 自家用車 3. その他 ()
8	支援でき る内容	
9	資格・免許・特技等があれば、ご記入ください。	

※個人情報については、播磨町教育委員会地域学校教育課が管理し、他の目的に使用しません。

