

(様式1)

適応指導教室学生サポーター登録票

平成 年 月 日

名張市教育委員会	適応指導教室	ふりがな 名 前	※ 番号
活動曜日 (○を 複数可) 月曜・火曜・水曜・木曜・金曜			男・女 (いずれかに○)
活動期間や活動日に関する詳しい記述 〔 例 4月1日から9月30日まで活動可能 ただし、6月1日から6月8日までは試験期間で活動不可 年 月 日() ~ 年 月 日() 〕			
来室方法 公共交通機関 (近鉄 バス) 自家用車・バイク 自転車・徒歩 来室経路 (例 自宅→桔梗が丘駅→名張駅→百合が丘西5番町→教育センター) ※自家用車・バイクの場合は距離を記入してください。(km)			

大 学 名		学 部 名	
学 科 名		学 年	年
住 所			
郵便番号	携帯電話	— —	緊急連絡 (固定電話) TEL
生年月日	年 月 日	歳	
教育サポーター (ボランティア) の経験の有無 (ある場合は具体的に記入のこと) 有・無			

※欄は、教育委員会で記入。