

令和7年度
共学支援ボランティア養成講座 参加申込書

ふりがな		生年月日		年齢
氏名		昭和 平成	年	月
性別	男・女・無回答		日	日生
O印 → 学生・勤労者・その他（ ）				
勤務先、学校名（学年まで）				
住所	〒 ※本校までの交通手段をお書きください （ ）	電話	（ ）	
		FAX	（ ）	
		携帯番号	（ ）	
ボランティア活動の経験 あり・なし *該当するところに○をつけてください。				
ボランティア保険の加入 あり（ ）市社会福祉協議会にて加入済 なし ↳ お住いの地域の社会福祉協議会にて加入手続きをお願いします。				
本講座を知ったきっかけ ①社協だより ②チラシ ③ホームページ ④その他（ ）				
ボランティアを申し込んだ動機		自己PR		