

FAX送信票

付紙不要

件名：令和6年度牛窓中学校
「学校支援ボランティア」申込について
送信先：瀬戸内市立牛窓中学校（教頭宛）
FAX：0869-34-4698
TEL：0869-34-2048

令和6年度学校支援ボランティア登録申込書

牛窓中学校「学校支援ボランティア」への登録をします。

ふりがな 氏名	
住所	〒 瀬戸内市牛窓町
電話番号	自宅： 携帯電話：
年齢	ボランティア保険をかけるため必要になります 歳
支 援 内 容	1 見守り活動 <input type="checkbox"/> ①登校時の見守り・あいさつ運動 <input type="checkbox"/> ②下校時の見守り・あいさつ運動
	2 環境整備 <input type="checkbox"/> ①花壇の整備 <input type="checkbox"/> ②清掃活動 <input type="checkbox"/> ③除草・剪定 <input type="checkbox"/> ④修繕 <input type="checkbox"/> ⑤運動場の整地
	3 学習支援 <input type="checkbox"/> ①朝読書の読み聞かせ <input type="checkbox"/> ②合唱指導
	4 その他（ ） など
※支援していただけるものに <input checked="" type="checkbox"/> を付けてください。 ※可能な範囲でご記入ください	