

FAX送信票

付紙不要

件 名 : 令和7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)
F A X : 0 8 6 9 - 3 4 - 4 6 9 8
T E L : 0 8 6 9 - 3 4 - 2 0 4 8

令和7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 ☐ ①登校時の見守り・あいさつ運動 ☐ ②下校時の見守り・あいさつ運動 2 環境整備 ☐ ①花壇の整備 ☐ ②清掃活動 ☐ ③除草・剪定 ☐ ④修繕 ☐ ⑤運動場の整地 3 学習支援 ☐ ①朝読書の読み聞かせ ☐ ②合唱指導 4 その他 () など ※支援していただけるものに ☒ を付けてください。 ※可能な範囲でご記入ください