

学校支援ボランティア登録申請書

私は「立川市学校支援ボランティア実施要綱」の内容を了承したうえで、次のとおり登録申請します。

ふりがな	たちかわ あいむ	性別	男・女	生年	昭・平 50 年				
名 前	立川 アイム	住所	立川市曙町2-36-2 ファーレ立川センタースクエア1階						
電話番号	042-528-6872	E-mail	shougai-suishin@city.tachikawa.lg.jp						
携帯電話番号		FAX	042-528-6804	連絡方法	電話・携帯・メール・FAX				
特技・プロフィール	(例: 小学校教員免許所有、現在は読み聞かせのサークルで活動しています 等) 子どもが小学生の頃、ボランティアで補習の支援などをしたことがあります。 英検2級、漢検2級 ミシンが得意です								
希望するボランティア活動	右欄のア～カに○を記入								
	(1) 授業の支援	ア 教科指導の補助 イ 立川市の歴史・文化(郷土学習)の指導 ウ パソコン学習補助 エ クラブ又は部活動の支援 オ 読み聞かせ カ 行事支援(運動会、展覧会等)							
	(2) 児童及び生徒の支援	ア 授業中の見守り又は授業支援 イ 特別支援教育に関わる支援 ウ 遊び相手又は話し相手 エ 外国語支援							
	(3) 環境整備活動	ア 校舎、校庭、教室等の整備 イ 図書室の整備 ウ 情報機器(パソコン等)の整備							
	(4) その他	その他(上記以外) (補習の支援)							
活動を希望する曜日・時間帯	月 火 水 木 金 土 日								
活動可能な曜日・時間帯に○を記入	午 前	○			○				その他(例: 第3金曜日は午後1時まで 等) 午前中は9時から 第2金曜日は不可
	午 後	○	○			○			
派遣希望する市立学校	希望する校種 ①市立小学校 ②市立中学校 ③特別支援学級 具体的な学校名や地域の希望がある方はご記入ください()								
配慮希望等	(例: 小学校低学年を希望します、無理のない範囲で活動したい 等) 親の介護があるので、無理のない範囲で活動したいです。								

校長からの派遣申請により、ご希望に沿う活動がありましたらご連絡いたします。
派遣の決定は、校長等との面談を経て決定いたします。