

吹田市立幼稚園及び小・中学校支援者リスト登録申請書

フリ 名	ガナ 前	性別	男・女	生年月日	年 月 日生 () 歳																		
住 所				大学名 (学生のみ)																			
<input type="checkbox"/> 学習補助 <input type="checkbox"/> 支援学級補助 <input type="checkbox"/> 部活動補助 <input type="checkbox"/> その他 ()																							
支援対象 <input type="checkbox"/> 幼稚園 <input type="checkbox"/> 小学校 <input type="checkbox"/> 中学校 <input type="checkbox"/> 特に指定なし																							
支援可能学校 <input type="checkbox"/> 申請校園 <input type="checkbox"/> 申請校園近隣 <input type="checkbox"/> 吹田市全域																							
支援可能時間帯 支援可能な時間帯に○をつけて下さい。				依頼時の連絡方法																			
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;">月</td> <td style="width: 10%;">火</td> <td style="width: 10%;">水</td> <td style="width: 10%;">木</td> <td style="width: 10%;">金</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">午前</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">午後</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>					月	火	水	木	金	午前						午後						電話番号 携帯番号 F A X 番号	
	月	火	水	木	金																		
午前																							
午後																							
わたしは、上記の個人情報を学校等に提供することを承諾のうえ、吹田市立幼稚園及び小・中学校支援者リストへの登録を申請します。																							
年 月 日		住所		名前 印																			
提供してほしくない個人情報																							
留意事項	<ul style="list-style-type: none"> 学校等においては、校園長の指示に従って下さい。 活動内容については、学校・幼稚園と十分話し合ってください。 																						

受付校・園名	
--------	--