

古河市学校安全ボランティア申込書

申込日	令和 年 月 日	申込小学校	駒込小学校
ふりがな 氏名			
生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日		
住所	〒 - 古河市		
電話 (自宅・携帯)			
ボランティアの活動内容 (できるときに、できることで)			
いつ どこで どのような			
その他			

◆申込書は各小学校に提出してください。

※ 以下のところは、学校・教育委員会が記入します。 <input type="checkbox"/> により、事務の確認をお願いします。	
学校	<input type="checkbox"/> 申込書受付 <input type="checkbox"/> 活動内容確認 <input type="checkbox"/> 申込書の保管・教育委員会送付
教育委員会	<input type="checkbox"/> 登録名簿記載 <input type="checkbox"/> 保険加入手続き

◆ご記入いただいた個人情報は、当活動に関すること以外には使用いたしません。