

# 学生スクールサポーター登録カード

令和 年 月 日

ふりがな		
氏 名		⑩
年 月 日生 (満 歳)		性別 男・女
〒 ー 現住所	TEL	
	FAX又は PCのメールアドレス	※
	携帯電話	
	携帯メールアドレス	※
〒 ー 連絡先  (現住所以外に連絡を必要とする場合のみ記入)	TEL	
	FAX	
	帰省先市町村	

(※)「メールアドレス」は、播磨町教委が派遣依頼等の情報を提供するために必要となります。常時連絡が可能なPCか携帯電話のアドレスを正確に記載ください。アドレスが長い方は下記に記載してください。

[メールアドレス]

大学名・学年	( 年)	
専攻名 (教員免許を取得予定の方は記入してください)		
応 募 動 機		
特 技 (子どもに教えられる程度の特技)	指導可能な教科など	
		希望に○印 幼 小 中
ボランティア活動歴		
健 康 状 態		
良好 ( はい ・ いいえ )		

※個人情報については、播磨町教育委員会学校教育グループが管理し、他の目的に使用しません。