

小金井市学生ボランティア登録カード

ふりがな	生年月日
氏名	年 月 日生

現住所 〒	最寄り駅
電話番号 (自宅)	電話番号 (携帯)
E-mailアドレス	

在学中の学校、学部、専攻、学年等を御記入ください。
[年 月 日現在在学中]

★ボランティアの希望内容（希望順を□の中に記入してください。希望しない内容については空欄にしてください。）

<input type="checkbox"/>	学習指導への指導補助（TT、少人数指導、総合的な学習の時間の体験活動等）
<input type="checkbox"/>	特別活動、学校行事等の体験活動等での指導補助
<input type="checkbox"/>	教育相談的な活動（不登校、ADHD、LD等）への個別指導補助
<input type="checkbox"/>	特別支援学級（知的、情緒、難聴、言語）への指導補助
<input type="checkbox"/>	外国人児童生徒、保護者等への通訳又は日本語指導補助
<input type="checkbox"/>	コンピュータ操作等の情報教育の指導補助
<input type="checkbox"/>	水泳指導等の体育実技指導の補助
<input type="checkbox"/>	図工・美術、家庭・技術家庭科、音楽、理科の実技指導補助
<input type="checkbox"/>	クラブ活動（小学校）・部活動（中学校）の指導補助
<input type="checkbox"/>	図書室における学習指導補助（読書指導、図書の貸出し・整理）
<input type="checkbox"/>	その他（ ）

校種の希望	小学校のみ ・ 中学校のみ ・ 小中学校どちらでもよい
-------	-----------------------------

アピールしたい特技・資格・趣味等	得意な科目・分野
活動日・活動時間その他についての希望	
①活動できる曜日	②活動できる時間帯

※ 登録カードの内容は、市内小・中学校に提供し、ボランティア派遣要請以外の目的には使用しません。

[事務局記載欄]

受領日	年 月 日	通知日	年 月 日
配置場所		<input type="checkbox"/> 新規	<input type="checkbox"/> 継続