

掛川市学生教育支援ボランティア申請書

校(園)長様

私は、下記のとおり「掛川市学生教育支援ボランティア」に応募します。活動にあたっては、学生教育支援ボランティアの活動における注意事項を遵守することを誓います。

令和 年 月 日

大学	学部	年	学籍番号	
課程・専攻・専修等				
氏名	印		性別	
住所	電話番号			
希望校(園)				
支援内容			分類番号	
希望日(期間)	令和 年 月 日	～	令和 年 月 日	
希望時間	午前・午後 時 分	～	午前・午後 時 分	

【大学窓口記載欄】

※学生教育支援ボランティアの活動における注意事項を確認いただき、職・氏名の記入・押印の上、学生にお渡しください。

上記申請を受理する。

令和 年 月 日

大学

職 氏名 印

【受入校(園)記載欄】

令和 年 月 日

学生氏名 様

掛川市教育委員会教育長 様

掛川市学生教育支援ボランティア受入決定報告

掛川市立

校(園)長 印

上記学生を「掛川市学生教育支援ボランティア」として、下記のとおり受け入れることを決定しましたので、報告いたします。

つきましては、上記学生の参加について御高配くださいますようお願いいたします。

学生氏名		性別		大学名	
支援内容			分類番号		
活動日(期間)	令和 年 月 日	～	令和 年 月 日		
回数	全 回 (毎日・週 回 () 曜日・月 回・不定期)				
時間	午前・午後 時 分	～	午前・午後 時 分		

※採用が決定した際は、園・学校は必要事項を記入し、コピーを2部取る。1部を教育委員会宛てに送付、1部を園・学校に保管、原本は学生に返却する。