

教育支援センター・校内教育支援センター(Solarium)
ボランティア申込書

さいたま市教育委員会

ふりがな 氏名	
大学 学科 学年等	
生年月日	(西暦) 年 月 日
住所	〒
連絡先	()
希望曜日	月 火 水 木 金
希望回数	週 回
希望時間	
希望場所 (○をつけてください)	教育支援センター ・ 校内教育支援センター (Solarium) ・ どちらでもよい
活動期間	(西暦) 年 月 ~ 年 月
特技	
傷害保険の加入	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし ※ <input type="checkbox"/> にチェックを入れてください。
その他	

※ 教育支援センターの開室時間 9:30 ~ 15:00
木曜日のみ9:30 ~ 12:00
勤務例:・1日(9:30~15:00) ・午前のみ(9:30~12:00)
・午後のみ(13:00~15:00)

※ 校内教育支援センター(Solarium)の開室時間…各学校が定める時間