

日田市地域・学校支援人材バンク登録申請書

|                |  |      |              |      |
|----------------|--|------|--------------|------|
| 申請日            | 平成 年 月 日                                     | 受付日  | 平成 年 月 日     | 番 号  |
| フリガナ           |  |      |              |      |
| 氏名             |  |      |              | 年 齢  |
| 住所             | —  |      |              | ( 歳) |
| 自宅電話           | ( )  | 携帯電話 | —            | —    |
| 特技など           |  |      |              |      |
| 希望する<br>支援内容   |  |      |              |      |
| 希望支援曜日         | 曜日   |      | 曜日指定なし       |      |
| 支援時間           | 午前・午後 ( )                                    |      | 時間指定なし       |      |
| 支援場所           | 市内全地域  |      | ( 学校・地区 を希望) |      |
| 無償ボランティア<br>登録 | する ・ しない<br>※「しない」を希望された方は、有償の支援のみの登録となります   |      |              |      |
| その他            | ※支援の内容により、教材費を負担していただく場合がございますので、事前にご相談ください。 |      |              |      |

記入例

日田市地域・学校支援人材バンク登録申請書

|                |  |              |              |                    |   |
|----------------|--|--------------|--------------|--------------------|---|
| 申請日            | 平成25年〇月〇〇日   | 受付日          | 平成 年 月 日     | 番号                 |   |
| フリガナ           | ヒ タ タ ロ ウ  |              |              | 受付者の<br>名前印も押<br>す |   |
| 氏名             | 日 田 太 郎  |              | 年 齢          |                    |   |
| 住所             | 877-〇〇〇〇   | 日田市上城内町 〇〇-〇 |              | ( 歳)               |   |
| 自宅電話           | 〇〇〇〇(〇〇)〇〇〇〇   | 携帯電話         | -            |                    | 持っている方<br>には、記入を願<br>います。                             |
| 特技など           | ・資格や免許等<br>・裁縫、ミシン、料理、習字、そろばんなど<br>・農業、工芸など実用的なもの<br>・スポーツ、趣味(囲碁・将棋・釣り・家庭菜園) |              |              |                    |   |
| 希望する<br>支援内容   |  |              |              |                    |   |
| 希望支援曜日         | 曜日   |              | 曜日指定なし       |                    |   |
| 支援時間           | 午前・午後 ( )  |              | 時間指定なし       |                    |   |
| 支援場所           | 市内全地域  |              | ( 学校・地区 を希望) |                    |   |
| 無償ボランティア<br>登録 | する   |              | しない          |                    | 交通費の支払<br>いもありません。                                    |
|                | ※「しない」を希望された方は、有償の支援のみの登録となります   |              |              |                    |   |
| その他            | ※支援の内容により、教材費を負担していただく場合がございますので、事前にご相談ください。                                 |              |              |                    | 折り紙や竹細工など、材料が必要<br>な状況で、予算面から支援者に持<br>参してもらった場合があります。 |

日田市地域・学校支援人材バンク登録(変更)申請書

○氏名と登録内容を変更する箇所のみ記入してください。

|              |           |      |              |     |
|--------------|-----------|------|--------------|-----|
| 申請日          | 平成 年 月 日  | 受付日  | 平成 年 月 日     | 番 号 |
| フリガナ         |           |      |              |     |
| 氏名           |           |      |              |     |
| 住所           | —         |      |              |     |
| 自宅電話         | ( )       | 携帯電話 | —            | —   |
| 資格・免許等       |           |      |              |     |
| 希望する<br>支援内容 |           |      |              |     |
| 希望支援曜日       | 曜日        |      | 曜日指定なし       |     |
| 支援時間         | 午前・午後 ( ) |      | 時間指定なし       |     |
| 支援場所         | 市内全地域     |      | ( 学校・地区 を希望) |     |
| ボランティア登録     | する        |      | しない          |     |

日田市地域・学校支援人材バンク登録(抹消)申請書

|      |                       |      |          |      |
|------|-----------------------|------|----------|------|
| 申請日  | 平成 年 月 日              | 受付日  | 平成 年 月 日 | 番 号  |
| フリガナ |                       |      |          |      |
| 氏名   |                       |      |          | 年 齡  |
| 住所   | —                     |      |          | ( 歳) |
| 自宅電話 | ( )                   | 携帯電話 | ( )      |      |
| 抹消理由 | 記入例) 転居により支援に参加できないため |      |          |      |