

子ども協力員『ボラチル』申込書

申込日； 年 月 日

ふりがな		性別	男・女	学校名	
氏名				(学年)	(年)
住所	東村山市 町 - -			電話番号	- -
				FAX	- -
E-mail	今後、子ども協力員の活動に関する連絡はメールで行いますので、必ずご記入ください ご希望の方は、保護者の方や自宅パソコンのアドレスにもお送りしますので、ご記入ください (本人) (保護者) (自宅PC)				
【趣味や特技】 子ども協力員の活動で取り組んでみたいことでもOKです					

同意書

(参加者氏名) _____ が、

今年度の子ども協力員『ボラチル』の活動に参加することに同意します。

_____ 年 月 日

保護者緊急連絡先

(日中連絡可能な電話番号) _____

(メールアドレス) _____ @ _____

保護者氏名 _____ (印)

<写真の掲載について>

活動中のお子様の写真を広報（福祉だより、ボランティアネット、フェイスブック、ツイッター他）に掲載することについて、可または不可に○をつけてください。 → 【可・不可】

※この申込書に記載された個人情報について、子ども協力員の活動以外には使用いたしません。