

別紙1

令和 年 月 日

あきる野市長 様

## ボランティア登録用紙

子育て支援活動に申込みます。

ふりがな		
氏 名	印	
	生年月日	昭和・平成 年 月 日
住 所	あきる野市	
電話番号	携帯電話 ( )	
	自宅電話 ( )	
登録した理由		
活動可能な時間	曜日 月 ・ 火 ・ 水 ・ 木 ・ 金	時間 午前 ・ 午後
	ボランティア経験 ※該当する箇所に○ ある (具体的に ) なし	
資 格 等 ※該当する箇所に○	子育て経験者	
	保育士、幼稚園教諭、保健師、看護師、助産師、ベビーシッター	
	その他 ( )	
	あきる野市ファミリー・サポート・センター養成講習会終了者	
子育て支援に 活かしたい 特技・趣味	地域の児童福祉関係者 ( )	

(あきる野市子ども家庭部子ども家庭支援センター子育て支援事業係)