

学習サポーター人材バンク登録申込書

メール送信先: gimukyoku@pref.kumamoto.lg.jp

FAX送信先: 096-385-6718

郵送先: 〒862-8609 熊本市中央区水前寺6-18-1 熊本県教育庁義務教育課

学習サポーターとして人材バンクに登録したいので、下記により申請します。

令和 年 月 日

フリガナ 氏名		生年 月日	昭和 平成 年 月 日 (歳)
住所	〒 -		
職業			
(学生の方)	学部	学科	年生
希望する 支援内容	① 場所	活動可能な地域(市町村名で記入、複数記入可)	
	② 場所	月・火・水・木・金 時 分 ~ 時 分	・ いつでもよい
		土 時 分 ~ 時 分	・ いつでもよい
	<input type="checkbox"/> 特に希望なし		
③ 教科			
連絡方法等	① 連絡先	<input type="checkbox"/> 自宅電話番号 () - <input type="checkbox"/> 携帯番号 () - <input type="checkbox"/> E-mail @	*メールのある方は記入をお願いします。
	② 連絡希望時間帯	<input type="checkbox"/> 9時~12時 <input type="checkbox"/> 13時~16時 <input type="checkbox"/> いつでもよい	
	③ 予定している移動方法	<input type="checkbox"/> 自家用車 <input type="checkbox"/> 公共交通機関 <input type="checkbox"/> 徒歩・自転車	
質問等	* 質問等がありましたら、こちらに御記入ください。		

* 登録いただいた個人情報は、学習サポーター人材バンク以外では使用しません。

* 登録申込書ご提出後、学習支援教室等への任用前には、学習支援教室等の見学及び面談を行います。