**🌸 さくらサポーター（ボランティア）登録用紙 🌸**

大分県立さくらの杜高等支援学校

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 登録者氏名 | （ふりがな） | | 年齢 |  |
|  | |
| 現住所 | 〒 | | | |
| 連絡先 | 電話 |  | | |
| メール |  | | |
| 活動可能な  内容 |  | | | |
| 活動日時等の  希望 | ＊活動可能（または不可能）な日や曜日、時間帯等あれば記入してください。 | | | |
| ボランティア継続意思確認のご連絡 | 希望する　・　希望しない  ※希望する方には、２月～３月に担当よりご連絡し、次年度のサポーター登録の継続の意思を確認させていただきます。 | | | |
| (1)貴校でのボランティア活動の趣旨に賛同し、ボランティア登録いたします。  　(2)大分市ボランティア・市民活動センターに登録いたします。  　(3)サポーター活動の目的を理解し、活動中に知り得た個人情報等は第三者に開示・提供しません。  　令和　　　　年　　　月　　　日  　　　　　　　　　　　　　　　　氏名（自署）  ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・  ＊【学校記入欄】本人確認書類（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  ボランティア保険の加入（　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | |

※ご記入いただいた個人情報は学校内で管理し、目的以外には一切使用しません。

【登録No.　　　　】