

申込日 令和 年 月 日

## 木津川市 放課後子ども教室 登録票

小学校区 / 教室名 「 \_\_\_\_\_ 」

担 当 ( ボランティア )

ふりがな	
氏 名	( 男 ・ 女 )
生年月日	(ボランティア保険の手続きに必要ですので、必ずご記入ください。) 昭和・平成 年 月 日生
住 所	〒 _____ 木津川市
電話番号	自宅 (Fax _____)
	携帯 _____
メールアドレス	(連絡に一斉送信を利用したいと思いますので、できるだけアドレスのご記入にご協力ください)
資格 ・特技等	(あればご記入ください)
所属する団体 ・サークル	(あればご記入ください) ※大学生の場合、大学名・学部・学年をご記入ください
備 考	※ 子どもたちとしてみたいことなどがあれば、自由にお書きください。

### 【個人情報の取り扱いについて】

個人情報は、下記の利用目的の範囲内で教育委員会社会教育課・地域コーディネーター(安全サポーター)・学校が取り扱います。また、ボランティア登録者本人の同意がある場合または正当な理由がある場合を除き、第三者に開示または提供しません。

- 1) 関連書類の送付
- 2) 保険手続
- 3) その他業務上必要な連絡・問合せ等

### 【お申し込み・お問合せ先】

木津川市教育委員会社会教育課

〒619-0286 木津川市木津南垣外110-9

TEL 0774-75-1233 (直)・72-0501 (代)

FAX 0774-73-2566

E-mail : syakaikyoiku@city.kizugawa.lg.jp