

## 土曜に子どもと過ごすボランティア スタッフ募集

活動日時：9月11日・18日・25日(土)

9:00～18:00 ※時間応相談

内 容：・小中学生範囲(発達障害児を含む)の学習指導  
・屋内、外で子どもたちと一緒に遊ぶ

※当法人の発達支援に関して学べます

集合場所：①JR 牟岐線 立江駅

②ふれあいセンター立江

※各場所への集合時間は主催者から個別に事前連絡します

活動場所：法人事務所(小松島市立江町字北城 13 番地)

募集人数：各日3名

食 事：各自ご用意ください

準 備 物：筆記用具、昼食、マスク 等

申込締切：参加希望日3日前 17:00まで

※応募フォームからお申込みいただくか、別紙の申込用紙の内容を FAX・  
電話・E-mail のいずれかでお知らせください。

※学生の方でボランティアパスポート・SUDACHI CARD をお持ちの方は申込  
時に必ずお知らせください。(活動時間のみ押印)

### 申込先：とくしま県民活動プラザ

〒770-0873 徳島市東沖洲 2-14(沖洲マリンターミナルビル 1F)

TEL:088-664-8211 FAX:088-664-5345

E-mail:info@plaza-tokushima.com

URL:<http://www.plaza-tokushima.com>

【開館時間】・10:00～18:00

【閉館日】・月曜日(祝日の場合はその翌日)

・年末年始

応募フォーム

<http://www.plaza-tokushima.com/form/>



# 土曜に子どもと過ごすボランティア スタッフ参加申込書

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                        |    |   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|---|
| フリガナ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                        | 年齢 | 歳 |
| 氏名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                        | 性別 |   |
| 住所                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 〒                      ー                                                                                               |    |   |
| 電話/FAX                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | (                      )                      ー                      / (                      )                      ー |    |   |
| メール                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                        |    |   |
| 所属団体                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                        |    |   |
| 参加希望日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                        |    |   |
| ※今年度おためし体験事業への参加は初めてですか？ <input type="checkbox"/> YES / <input type="checkbox"/> NO<br>※今後、ボランティア情報の配信を希望しますか？（既に登録済みの方は除く） <input type="checkbox"/> YES / <input type="checkbox"/> NO<br>※今年度、既にボランティア活動保険に加入していますか？ <input type="checkbox"/> YES / <input type="checkbox"/> NO                                            |                                                                                                                        |    |   |
| <b>学生の方へ</b><br>※ボランティアパスポートまたは SUDachi CARD への押印を希望しますか？ <input type="checkbox"/> YES / <input type="checkbox"/> NO<br>※保持しているボランティアパスポートの色をお知らせください。 <input type="checkbox"/> 緑 / <input type="checkbox"/> 赤 / <input type="checkbox"/> 青<br>※活動証明書の発行を希望しますか？ <input type="checkbox"/> YES / <input type="checkbox"/> NO |                                                                                                                        |    |   |