

学校サポーター登録用紙

記入年月日： 年 月 日

氏名	(ふりがな)	性別	男・女	生年月日	年 月 日 満 () 才
住所	〒				
電話番号	自宅 : 携帯電話 :				
勤務を希望する地域 (複数選択)	<input type="checkbox"/> 伊都地方全域 <input type="checkbox"/> 那賀地方全域 <input type="checkbox"/> 海草地方全域 <input type="checkbox"/> 有田地方全域 <input type="checkbox"/> 日高地方全域 <input type="checkbox"/> 西牟婁地方全域 <input type="checkbox"/> 東牟婁地方全域 <input type="checkbox"/> 和歌山市				
現在の所属・職業等	(例：〇〇会社パートタイム、在家庭、〇〇大学〇年生)				
これまでの主な職歴等	(例：中学校教員、株式会社〇〇事務職員)				
教員免許状	有 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 取得予定 <input type="checkbox"/> 失効中			
	教員免許状の種類	(例：中学校・理科)			
サポートできる内容 (複数選択)	<input type="checkbox"/> 子供たちへの授業実施 (常勤講師 / 非常勤講師) <input type="checkbox"/> 子供たちの学習サポート (個別学習のサポート) <input type="checkbox"/> 子供たちの見守り (学習指導はせず見守り程度のサポート) <input type="checkbox"/> 先生たちの手伝い (簡単な事務仕事、感染症対策のための消毒など) <input type="checkbox"/> その他 (具体的に記載してください)				
勤務が可能な期間等	(例：9月以降、月・火・金の14:00以降、月～金の終日)				
希望校種 (希望順)	<input type="checkbox"/> 小学校 <input type="checkbox"/> 中学校 <input type="checkbox"/> 高等学校 <input type="checkbox"/> 特別支援学校				

※記載いただいた個人情報については、学校サポーター登録に係る目的のみに使用します。