

市営保育所子育て支援ボランティア登録申込書

(宛先) 京都市 保育所長

以下のとおり、市営保育所子育て支援ボランティア（以下「ボランティア」という。）への登録を申し込みます。

申 込 日	平成 年 月 日	ボランティア保険加入	済（加入期間： _____）・未
(ふりがな) 氏 名	(_____)	男 ・ 女	生年月日 年 月 日 (満 歳)
自宅連絡先	住 所 電話番号 自宅 (_____)	携 帯	(_____)
緊急連絡先	名 称 住 所 電話番号 (_____)		
ボランティアを希望する理由、抱負等			
ボランティアを行うにあたっての希望、条件等			
特技、好きな事			
*18 歳未満又は高校生の方は、保護者又は学校長の同意が必要です。	上記の者がボランティア登録することについて、同意します。 ＜保護者名又は学校長名＞ _____ 保護者の場合 続柄 _____ _____ 印		
誓約事項	<p>1 ボランティア活動において、営利行為、布教活動など宗教行為、政治活動ほか各種勧誘、販売などを行うことはいたしません。</p> <p>2 活動を通じて知り得た個人情報などを他人に漏らすことはいたしません。</p> <p>3 保育所職員の指導、指示に従います。</p> <p>4 上記1、2、3に反する行為や社会通念上ふさわしくない行為があった場合、ボランティア登録を抹消されても異議を唱えません。</p> <p>以上、誓約します。</p> <p style="text-align: right;">署名 _____</p>		

< 保育所記入欄 >

本人確認：健康保険証、運転免許証、社員証、学生証、生徒手帳、住民票、パスポート、ボランティア保険証、その他 (_____)

登録 (<input type="checkbox"/> する <input type="checkbox"/> しない) ことを決定する。	所 長	副所長	担 当
登録期間 年 月 日 ~ 年 月 日			
起案 年 月 日 決定 年 月 日			

登録 (<input type="checkbox"/> する <input type="checkbox"/> しない) ことを決定する。	所 長	副所長	担 当
登録期間 年 月 日 ~ 年 月 日			
起案 年 月 日 決定 年 月 日			

登録 (<input type="checkbox"/> する <input type="checkbox"/> しない) ことを決定する。	所 長	副所長	担 当
登録期間 年 月 日 ~ 年 月 日			
起案 年 月 日 決定 年 月 日			