

第1号様式（第4条関係）

千歳市子育てサポートボランティア登録書

ふりがな 氏名		生年月日	年 月 日生	年齢	歳
住所	〒 ー 千歳市				
連絡先	電話番号	ー			
	FAX	ー			
	Eメールアドレス				
勤務先					
保険	ボランティア活動 保険の加入の有無	有 ・ 無 プラン 円			

上記のとおり登録を申請します。

千歳市教育委員会教育長 様

年 月 日

氏名 \_\_\_\_\_