別記様式(第3条関係) 受付日： 年 月 日

　　長洲町長　中逸　博光　様

地域日本語教室等サポーター登録申込書

　別紙の要綱を確認の上、地域日本語教室等サポーターの登録を申込みます。

|  |  |
| --- | --- |
| フリガナご氏名 |  |
| 生年月日 | 西暦 年 | 月 日 |  | 性別 | 男 ・ 女 |
| ご住所 | 〒 |
| 電話番号 |  | E-mail |  |
| 可能な活動日時 | 曜日： □月曜日 □火曜日 □水曜日 □木曜日 □金曜日 □土曜日 □日曜日時間帯： □午前(9:00~12:00) □午後(13:00~18:00) □夜間(18:00~21:00) |
| この活動をどのようにして知りましたか。 | □ホームページ | □町広報紙 | □ご紹介（ | ）□その他（ | ） |
| 地域日本語教室等サポーターに興味を持ったきっかけ |  |
| 話せる外国語 |  |
| 日本語教育の資格 | このボランティアに資格は特に必要ございませんが、以下の資格をお持ちの方は該当するものにチェックしてください。□日本語教師養成講座420時間修了 □日本語教育能力検定試験合格□大学日本語教育課程修了　　　　 □その他（ ） |
| 日本語教育や日本語ボランティアの経験等 | 現在までに他のボランティア団体や教育機関での日本語教育経験がある場合は、活動された期間や場所（団体名）をご記入ください。 |
| その他のボランティアや国際交流の活動経験 |  |
| 写真使用について | 活動の様子を記録写真として撮影し、必要な報告書や町広報紙、SNSに使用する場合があります。□承諾する □承諾しない（理由： ） |
| 備考 |  |

（未成年の場合）

　私（保護者）は、長洲町地域日本語教室等サポーター登録制度及び申込内容を理解し、当該申込に同意します。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　保護者氏名(自署)