

子どもの学習支援実施団体

様

社会福祉法人愛知県社会福祉協議会
ボランティアセンター

愛知県子どもの学習支援ボランティア人材紹介書

貴会より紹介希望のありました標題の件につきまして、候補者の連絡先等を下記のとおりご連絡しますので、直接候補者あてご連絡いただき、面談等を行ってください。

なお、候補者がボランティア活動を開始されましたら、活動開始報告書（様式第5-1号）を本会地域福祉部あて速やかに提出してください。

記

フリガナ					性別	
氏名						
連絡先	電話			FAX		
	Email					
住所地			年代			経験
資格			教科			
参加希望地						
希望曜日 希望時間						
登録者 PR内容						
(事務局使用欄)						

<個人情報の取り扱いについて>

- ・個人情報に関する法令、規範および社内諸規程に則り、当方から提供した個人情報を適正な管理をお願いします。また、個人情報への不正アクセス、紛失、破壊、改ざん、漏洩等について適切かつ合理的な安全対策を講じるとともに、万一の発生時には速やかな是正措置をお願いします。
- ・活動が終了しましたら、登録ボランティアに係る様式第4-2号を含む個人情報は破棄してください。

(連絡先) 社会福祉法人愛知県社会福祉協議会

担当者：(お手続きに関すること) 地域福祉部

TEL：052-212-5502 / FAX：052-212-5503

(活動に関すること) ボランティアセンター

TEL：052-212-5504 / FAX：052-212-5505