|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 登録区分 | 変更（変更項目に加え、氏名・住所・性別も併せて記入ください。）  抹消（氏名・住所のみ記入ください。） | |
| 登録氏名 |  | (抹消理由) |
| 登録住所 |  | |
| フリガナ |  | |
| 新氏名 |  | |
| 新住所 | 〒 | |
| 年齢 | ◆ 該当する区分に☑をつけてください。  10代～20代　　　 30代　　　 40代　　　 50代　　　 60代　　　 70代～ | |
| 新連絡先 | 電話番号：（　　　　　　　　）　　　　　　　　―  ＦＡＸ番号：（　　　　　　　　）　　　　　　　　―  E-mail : | |
| 変更区分 | ◆ 教職員等資格保有者または資格取得予定者の変更の方は該当に☑をつけてください。  資格保有者　　　 資格取得予定者  < 資　格 >　 保育士　 幼稚園教諭　  小学校教員　  中学校教員　  高校教員  < 専攻科目 >　 国語　 算数　 理科　 社会　 英語　 その他（　 　　　　　　　） | |
| 参加希望地の変更 （市区町村名） | ◆ 学習支援ボランティアに参加可能な市区町村名を以下にご記入ください。（複数回答可） | |
| 変更する 曜日・時間帯 | ◆ 希望する曜日に☑をつけ希望時間帯のある方はご記入ください。　　　（複数回答可）  < 曜日 >  月 火 水 木 金 土 日  < 時間帯 >　　　　　　　　　：　　　　　　　　　～　　　　　　　　　： | |
| 備考 | | |

**愛知県子どもの学習支援ボランティア養成・人材バンク登録（変更・抹消）届出書**

|  |  |
| --- | --- |
| 記入日 | 年　　　月　　　日 |

（処理日　　　　　年　　　月　　　日）