

様式第1号（第7条関係）

年　月　日

水戸市教育委員会教育長 様

申込者 住 所

氏 名

水戸市育児ボランティア「えくぼ会」登録申込書

水戸市育児ボランティア「えくぼ会」活動事業実施要項第7条の規定に基づき、下記のとおり登録を申し込みます。

記

ふりがな				生年月日				
氏名				年月日				
住所								
連絡先	自宅電話							
	携帯電話							
	メールアドレス							
資格・免許等	<input type="checkbox"/> 普通救命講習 I・II・III <input type="checkbox"/> 保育士 <input type="checkbox"/> 幼稚園教諭 <input type="checkbox"/> 教員免許 <input type="checkbox"/> 保健師 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 育児経験 <input type="checkbox"/> その他 ())							
活動可能な地区	<input type="checkbox"/> 概ね市内全域 <input type="checkbox"/> () 市民センター地区内							
活動可能な曜日及び時間帯 (活動不可能な時間帯に×印をつけ てください。)	曜日 時間帯	月	火	水	木	金	土	日
	9時00分～ 12時00分							
	12時00分～ 18時00分							
18時00分～ 20時30分								
備考								

※ お預かりした個人情報は、育児ボランティア「えくぼ会」の業務以外には使用いたしません。
なお、派遣依頼があった場合、派遣依頼団体等に対して連絡先等の必要事項を提供します。