令和５年度　大島・子ども体験塾　リーダー申込書

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | | | | | | | |  | 写 真  3×4cm    正面、  上半身のもの  スナップ写真も可 |
| 氏　名 |  | | | | | | | |
| 生年月日 | 年 月 日 | | | | 満 　 歳  （２０２３年５月１日現在） | | | | |
| 現住所 | 〒　　　　　　　　　　　　　　　　　　連絡先：　　　 （　 　 ）  メール： | | | | | | | | | |
| 職業または学校名 |  | | 学年  (学生) | 年 | | 学部・学科  (大学生) | |  | | |
| 取得資格・  免許等 |  | | | | | | | | | |
| 活動状況 | 趣味 |  | | 部活動等 | | |  | | | |
| 過去の青少年団体の活動や  ボランティア活動の経験 | |  | | | | | | | |
| 以前参加した、市の主催事業 | | ・ある（　　　　年、　　　　　　　　事業）  　　　（　　　　年、　　　　　　　　事業）  ・ない | | | | | | | |
| 応募動機 |  | | | | | | | | | |
| 緊急連絡先  (自宅不在時) | 電話　　　　(　　　　)　　　　　　　　携帯　　　　(　　　　)  (連絡先の名称：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　) | | | | | | | | | |
| 羽村市長　宛　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和５年　　月　　日  令和５年度大島・子ども体験塾にリーダーとしての自覚を持ち、参加することに  同意します。    参加者氏名　　　　　　　　　　　㊞　　　保護者氏名　　　　　　　　　　㊞  令和５年度大島・子ども体験塾に参加するにあたり、今後発行される市の刊行物  （広報・報告書等）及び市公式サイトへの氏名・活動写真等の掲載に同意します。  　　参加者氏名　　　　　　　　　　　㊞　　　保護者氏名　　　　　　　　　　㊞  　　※保護者の同意は、申込時に、申込者が１８歳未満の場合にご記入ください。  　　※自署の場合は押印不要です。 | | | | | | | | | | |