

熊本県教育長 様

〇〇市町村教育委員会
教育長 ○ ○ ○ ○

体験活動ボランティアチーム派遣申請書

体験活動ボランティア派遣事業実施要項に基づき、下記のとおりボランティアチームの派遣を申請します。

記

派遣希望ボランティア名				希望人数	人
活動内容					
主催者 ※1					
派遣場所 ※2			派遣場所の住所（地点） 派遣場所のTEL		
派遣回数	回	生徒数・ 児童数	学年 人、 学年 人、 学年 人、	学年 人 学年 人 学年 人	
派遣希望日時※3	月 日（ ） 時 分～ 時 分		月 日（ ） 時 分～ 時 分		
	月 日（ ） 時 分～ 時 分		月 日（ ） 時 分～ 時 分		
	月 日（ ） 時 分～ 時 分		月 日（ ） 時 分～ 時 分		
備考					

※1 〇〇放課後子供教室、〇〇学校、〇〇教育委員会等を記入してください。

※2 派遣先の学校または放課後子供教室ごとに記入してください。

※3 派遣希望日時は、調整の必要があるため、派遣回数の2倍程度の日時を記入してください。

派遣時間は、実際の活動時間に事前の打ち合わせ等を含む時間を記入してください。枠が不足する場合は、追加して記入してください。

担当者 所属名	
職名・氏名	
電話番号	
FAX	
Eメールアドレス	