

**募集!**

静岡県青少年指導者級別認定事業対象事業

# 学習支援ボランティア

さまざまな事情により学習の環境が整わない子どもたちのために、  
寄り添いながら勉強やレクリエーションなど一緒に時間を過ごして  
くれるボランティアの方を募集しています。

対象者：高校生、大学生、一般社会人の方 ※高校生は保護者の同意が必要です  
活動内容：子どもたち（小・中学生）への学習支援補助

活動先：

区	地区	会場	開催日時
西	入野	永福寺	月曜日：前半 17 時～18 時 30 分 後半：19 時～20 時 30 分
中	城北	西部協働センター	火曜日：18 時 30 分～21 時頃まで
南	白脇	白脇協働センター	水曜日：19 時から 21 時頃まで
中	萩丘	NPO 法人アイ・アイ	木曜日：18 時 30 分～21 時頃まで
北	三方原	三方原協働センター	金曜日：18 時 30 分～21 時頃まで

※活動先や活動日は希望をもとに、こちらで調整します。月1回参加でも大丈夫です

申し込み：浜松市社会福祉協議会までお問合せください。

その他：交通費支給・本会にてボランティア保険加入します

**【問い合わせ・申し込み先】**

浜松市社会福祉協議会 地域支援課

〒432-8035 浜松市中区成子町140-8（浜松市福祉交流センター）

TEL：053-453-0580・090-2570-7363 FAX：053-452-9218

E-mail：h-kodomo@hsyakyou.or.jp

令和2年度

# 学習支援ボランティア 〈参加申込書〉

申込日：令和 年 月 日

フリガナ			男・女	年齢
氏名				歳
住所	〒 ー			
電話番号	※連絡のつきやすい番号を記入してください	F A X		
メール				
学校名			学年	年生
勤務先				
活動可能日	活動日 (それぞれに○)	平日 (可・不可) 月・火・水・木・金	土日、祝日 (可・不可)	
	時間 (時間帯を記入)	平日 時ごろ～ 時ごろ	土日、祝日 時ごろ～ 時ごろ	
【お願い】活動できる日程に変更があった場合には、わかった時点ですぐに下記連絡先にご連絡ください。				
参加の動機				
高校生以下の方は、保護者の方の記名、押印をお願いします	Ⓜ			
保護者緊急連絡先 (携帯番号)	(申込者との関係)			
ボランティア保険の加入 (該当に○)	加入済 ・ 未加入			

※今回いただいた個人情報は、浜松市社会福祉協議会が行う事業にのみに使用させていただきます。  
OFAX または郵送・メールにてお申し込みください。

〈申込み先〉 浜松市社会福祉協議会 地域支援課  
〒432-8035 浜松市中区成子町140-8  
TEL: 453-0580 FAX: 452-9218  
E-mail: h-kodomo@hsyakyou.or.jp