

<p style="text-align: center;">支援できる 学 校</p> <p>どの学校でも良い場合には、以下に○をしてください。</p>	第1希望	小学校	理由
	第2希望	小学校	理由
	第3希望	小学校	理由
深谷市内全域	他にも希望がある場合には、下記に○をしてください。 深谷 深谷西 桜ヶ丘 藤沢 上柴東 上柴西 幡羅 常盤 明戸 大寄 豊里 八基 岡部 榛沢 本郷 岡部西 川本北 川本南 花園		
支援できる時期	年 中 (特に指定なし)	5月 6月 7月 9月 10月 11月 12月 1月 2月 3月	
支援可能回数/月		※支援時期に ついて	
配属に対する要望			
※事前にお手伝いの要請があった場合、配属先でない「がんばル〜ム」でも臨時で支援できますか。		できる ・ できない	

自己適正チェック ※該当欄に○を記入してください。			
項目	できる	努力する	できない
1 自らを律することができるか。			
2 全ての児童に正しい愛情を持って接することができるか。			
3 冷静かつ忍耐強く、児童に接することができるか。			
4 態度や言葉遣いに注意し、親密感、信頼感を持たれるように児童に接することができるか。			
5 支援活動遂行上、知り得た秘密を守ることができるか。			
6 「がんばル〜ム」マネージャー、他の「ちいきの先生」と協力し、協調性をもって行動できるか。			
7 受け持った仕事を、責任を持って果たすことができるか。			
8 支援活動遂行上、必要な知識や技術の向上に努めることができるか。			
9 健康で、季節に関わらず支援できるか。			

深谷市教育委員会 様

上記のとおり、「ちいきの先生」の登録を申請します。

受 付 印

氏 名 _____

(未成年者の登録)

上記の者の登録について、承諾します。

保護者 _____

ちいきの先生面接希望日

氏名 _____

20分程度の簡単な面接を行います。希望日がある方は、第3希望まで記入をお願いします。事務局で調整し、後日、ご連絡差し上げます。

※面接は平日に行います。都合がつかない場合には、ご連絡ください。
※午前は9時～正午の間、午後は1時～5時の間の実施となります。

- | | | | | | |
|---|---|-------|------------|---|----|
| ① | 月 | 日 () | 午 前
午 後 | 時 | 分～ |
| ② | 月 | 日 () | 午 前
午 後 | 時 | 分～ |
| ③ | 月 | 日 () | 午 前
午 後 | 時 | 分～ |

記入例

平成26年度
学習指導相談員「ちいきの先生」 登録申請書

申請年月日 平成 26年 4月 3日

◎枠内に記入又は該当する箇所には○をつけてください。
なお、顔写真を貼った履歴書を添付して提出してください。

ふりがな	ふかや ねぎたろう
氏 名	深谷 ねぎ太郎
応募の動機	子どもと一緒に遊んだり、勉強を教えたりすることが好きなので応募します。
	原則として算数・国語の指導となります。 以下、特技や趣味など子どもたちに教えられる分野があれば記入してください。 (折り紙、ピアノ、読み聞かせ、英会話、サッカー) ① その分野を子どもに教えた経験はありますか。 (ある) ない (※どちらかに○をつけてください。) ② 支援できる分野を、がんばル〜ムマネージャー等に紹介してもよろしいですか。 (はい) いいえ (※どちらかに○をつけてください)
備 考	※その他留意事項等あれば記入してください。 学校支援ボランティアをしています。 ※裏面の記入もお願いします。

深谷市内全域を希望する方以外は、必ず第1希望から第3希望までを記入してください。さらに希望がある場合には、下記の小学校名に○をつけてください。

※配属先については、希望に添えるよう考慮しますが、希望通りにいかない場合もございます。ご了承ください。

支援できる学校 どの学校でも良い場合には、以下に○をつけてください。	第1希望	深谷 小学校	理由	母校であるため。
	第2希望	深谷西 小学校	理由	母校の次に近く、自転車で通いやすいため
	第3希望	桜ヶ丘 小学校	理由	自転車で通える範囲であるため
他にも希望がある場合には、下記に○をつけてください。				
深谷 深谷西 桜ヶ丘 藤沢 <input checked="" type="checkbox"/> 上柴東 <input checked="" type="checkbox"/> 上柴西 幡羅 <input checked="" type="checkbox"/> 常盤 明戸 大寄 豊里 八基 岡部 榛沢 本郷 岡部西 川本北 川本南 花園				
深谷市内全域				
支援できる時期	年中 (特に指定なし)	<input checked="" type="checkbox"/> 5月 <input checked="" type="checkbox"/> 6月 <input checked="" type="checkbox"/> 7月 <input type="checkbox"/> 9月 <input type="checkbox"/> 10月 <input checked="" type="checkbox"/> 11月 <input checked="" type="checkbox"/> 12月 <input type="checkbox"/> 1月 <input type="checkbox"/> 2月 <input type="checkbox"/> 3月		
支援可能回数/月	毎月第一週はお休みになります。	※支援時期について	9月・10月は試験があるため支援できません	
配属に対する要望	自動車がないので、自転車で通える小学校を希望します。			
※事前にお手伝いの要請があった場合、配属先でない「がんばル〜ム」でも臨時で支援できますか。			<input checked="" type="checkbox"/> できる ・ <input type="checkbox"/> できない	

以下記入例はありませんが、○の記入をお願いします。

項 目	できる	努力する	できない
1 自らを律することができるか。			
2 全ての児童に正しい愛情を持って接することができるか。			
3 冷静かつ忍耐強く、児童に接することができるか。			
4 態度や言葉遣いに注意し、親密感、信頼感を持たれるように児童に接することができるか。			
5 支援活動遂行上、知り得た秘密を守ることができるか。			
6 「がんばル〜ム」マネージャー、他の「ちいきの先生」と協力し、協調性をもって行動できるか。			
7 受け持った仕事を、責任を持って果たすことができるか。			
8 支援活動遂行上、必要な知識や技術の向上に努めることができるか。			
9 健康で、季節に関わらず支援できるか。			

深谷市教育委員会 様

上記のとおり、「ちいきの先生」の登録を申請します。

受付印

氏 名 深谷 ねぎ太郎

未成年の方は保護者の承諾をお願いします。

(未成年者の登録)

上記の者の登録について、承諾します。

保護者 深谷 ねぎ大輔

