

独日こども文化センター ボランティア申込書

申込み日：

氏名（ふりがな及びローマ字）	
住所	生年月日（任意）
電話番号	
緊急時の連絡先	
勤務先名・学校名	勤務先・学校住所
ご加入の健康保険：会社名	E-mail
ボランティアの経験、またボランティア応募の動機を下記に記してください。	

希望するボランティア欄に✓を入れてください。（複数可）

<input type="checkbox"/>	① 幼児教室フロインデ（ヘッセン長期休暇を除く火曜午後@Saalbau Bockenheim）
<input type="checkbox"/>	② 単発の一般向けイベント（週末や長期休暇中の1日。単発。）
<input type="checkbox"/>	③ ドイツの幼稚園にて、「出張おりがみ講座」（依頼があった時ベース。主に平日午前）

=====

保険について：当センターは公益法人のため、センターで起きた事故は一般負傷とみなされ、ご家庭で加入している健康保険が適用されます。

=====

私_____は上記記入事項に偽りなく、独日こども文化センターのボランティア登録申し込みを致します。

年月日

場所

署名
