

令和 年 月 日

大阪府立西浦支援学校長様

大阪府立西浦支援学校 サポーター登録（退会）申請書

「大阪府立西浦支援学校 学校サポーター募集要項」を理解のうえ、

【 登録 ・ 退会 】を申請します。（いずれかに○）

フリガナ	
団体・企業名もしくは所属名 （学生の場合は大学名）	
フリガナ	
代表者名	
住所	
TEL	
FAX	
メールアドレス	
サポート内容	
ボランティア保険加入状況	<input type="checkbox"/> 加入済み <input type="checkbox"/> 未加入
資格・免許等（任意）	
生年月日（任意）	西暦 年 月 日

メモ（担当者記入欄）