

年 月 日 記入
(上記年度の年度末まで有効)

学習支援員 申込書

ふりがな	
氏 名	
生年月日	年 月 日 (歳)

希望する学校について	
希望する学校がある場合	
第一希望：	板橋区立 学校
第二希望：	板橋区立 学校
希望する学校がない場合	
希望校種：	小・中・どちらでも
希望地区：	板橋地区・志村地区・上板橋地区・高島平地区・赤塚地区・特になし
活動可能な期間・回数	
期間：	令和 年 月 日 から 令和 年 月 日 まで
回数：	週 回 または 月 回 程度
活動可能な曜日・時間	
月曜日：	時 分 から 時 分 まで
火曜日：	時 分 から 時 分 まで
水曜日：	時 分 から 時 分 まで
木曜日：	時 分 から 時 分 まで
金曜日：	時 分 から 時 分 まで
その他（学校へ伝えておきたいことなどがありましたらご記入ください）	