

ボランティア募集!

- ★子どもと関わることが好きな方★
- ★科学実験や工作が好きな方★
- ★御自身の特技や技術を生かしてみたい方★
- ★ボランティア活動に興味のある方★

資格や経験問わず、皆様の御応募をお待ちしています。

1 対象

高校生以上の方（高校生又はその年齢に準ずる方は保護者の同意が必要です。）

2 募集人数

10人程度

3 活動場所

高松市こども未来館（高松市松島町一丁目15番1号）

4 活動期間

令和元年9月1日～令和2年3月31日（こども未来館休館日を除く）

※次年度も活動を継続いただける場合は、希望調査等の上、更新いたします。

休館日：火曜日（火曜日が休日の場合は翌平日）・年末年始（12月29日～1月3日）

5 活動時間

午前9時～午後9時の間で活動可能な時間

6 活動内容

- (1) 子どもの遊びの援助や見守り
- (2) アート教室、科学教室等の体験事業の補助
- (3) プラネタリウム事業の補助
- (4) その他、各種事業の準備補助や運営補助

7 その他

- (1) 活動は無報酬です。
- (2) 交通費の支給及びスタッフ専用の駐車場はありません。
- (3) 当館の負担でボランティア保険に加入します。保険手続きの関係上、ボランティア登録の翌月から活動可能となります。御了承ください。
- (4) おおむね月2回以上、活動への参加をお願いします。
- (5) 特典として、年2回程度のプラネタリウム新番組の試写会投影に御招待します。

8 応募方法

裏面申込書に必要事項を記入の上、 郵送、 FAX、 Eメール、 持参 のいずれかの方法で、下記まで提出してください。 ※後日、個別に面談を行います。なお、面談日程は事前協議といたします。



◆申込み・問合せ先

高松市 健康福祉局 こども未来部 こども未来館

〒760-0068 高松市松島町一丁目15番1号

TEL: (087) 839-2571 FAX: (087) 839-2575

E-mail: sienseibi@city.takamatsu.lg.jp

こども未来館ボランティア申込書

ふりがな				男 ・ 女
氏 名				
生年月日	昭和・平成	年	月	日生 (歳)
保護者 氏 名 (自 署)	★高校生、その年齢に準ずる方は保護者の同意が必要です。保護者の方にサインをいただいでください。			
住 所	〒			
連絡先 ★希望の連絡先 にチェック☐	<input type="checkbox"/> 電話	<input type="checkbox"/> FAX		
	<input type="checkbox"/> 携帯	<input type="checkbox"/> E-mail		
勤務先・学校等				
活動頻度	・週1回	・隔週	・その他 ()	
活動可能曜日 と 時 間 帯	・ () 曜日	午前・午後	時～午前・午後	時
	・ () 曜日	午前・午後	時～午前・午後	時
	・ () 曜日	午前・午後	時～午前・午後	時
	・いつでもよい			
趣味・特技				
応募の動機				
希望する 活動内容				