

あなたの力を必要としている子どもたちがいます！

学習支援ボランティア募集



子どもと関わるのが好きな方、子どもの教育やふれあい、福祉に関心のある
大学生や教員OB、地域の方々など、幅広い年代の皆様、
岐阜県の「学習支援ボランティア」に登録しませんか？

＜学習支援ボランティアの活動＞

- 内 容：小・中学生の学習の見守り（宿題や予習・復習の手伝い、学習の習慣付け）
- 場 所：近隣市町村の公民館などの公共施設やそれに準じたところ
- 時 間：1 回に2～3時間程度 平日の夜間や土曜日



「学習支援ボランティア」とは…

- ◎ 学習支援
子どもたちの分からないところを
「分かった」「できた」に変える。
- ◎ 寄り添い
困難を抱えた子どもたちの、難しい
生活環境を理解し、寄り添う。
- ◎ ロールモデル
地域の身近な先輩として自分のことを
伝え、子どもたちが将来の姿をイメージ
できるようにする。

★申込み方法、流れ

裏面申込書に記入→郵送かFAX、メールで送付
*学習支援ボランティア登録規約に同意の上

担当から電話等で本人確認・希望確認

ボランティア登録完了

マッチング

学習支援教室の見学、担当者と面談

学習支援教室に参加

お問い合わせ・お申し込み先

岐阜県健康福祉部 子ども・女性局 子ども家庭課
〒500-8570 岐阜市藪田南 2-1-1

電 話：058-272-1111（内線 2689）

F A X：058-278-2644

E-mail：c11217@pref.gifu.lg.jp（担当：中野）

岐阜県のホームページ



学習支援ボランティア登録申込書

*申し込みには、「学習支援ボランティア」登録規約への同意が必要です。



メール送信先:c11217@pref.gifu.lg.jp FAX送信先:058-278-2644

郵送先:〒500-8570 岐阜市藪田南2-1-1 岐阜県健康福祉部 子ども・女性局 子ども家庭課

学習支援ボランティアとして登録をしたいので、下記により申請します。 令和 年 月 日

フリガナ			性別	男 ・ 女	
氏名			生年 月日	昭和・平成 年 月 日	(歳)
住 所	〒 —				
学生等	学校名				
	学 部 学 年	学部	学科	年生	
希 望 す る 支 援 内 容	① 対象者	<input type="checkbox"/> 小学生 低学年 中学年 高学年 <input type="checkbox"/> 中学生 年生			
	② 教 科				
	③ 場 所	活動可能な地域 (市町村名で記入)			
	④ 日 時	月 ・ 火 ・ 水 ・ 木 ・ 金 時 分 ~ 時 分 ・ 特に希望なし 土 時 分 ~ 時 分 ・ 特に希望なし 特に希望なし			
連 絡 方 法 等	① 連絡先	<input type="checkbox"/> 自宅電話 <input type="checkbox"/> 携帯電話 <input type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> E-mail	()	—	
	② 連絡希望時間	9時~12時 12時~13時 13時~16時 いつでもよい			
	③ 予定している移動方法	自動車 オートバイ 公共交通機関 徒歩・自転車			
ご 希 望 等	*職務歴や自己PR、資格(教員免許等)、希望する支援内容等				

*登録いただいた個人情報は、学習支援ボランティアの活動以外の目的には使用しません。