

[별지 1]

## 전주초포초등학교 학교안전지킴이 자원봉사 지원서

인 적 사 항	성 명				사 진
	생년월일				
	주 소				
	연락처	전 화 : 휴대전화:		E-mail :	
자 기 소 개	직 업 (전 직)				
	학생보호인력 활동 유 무 (학교안전지킴이, 민간경비 등)	유	무	기간	기관명
	자격증				
	취미·특기				
자원봉사 지원동기					
위와 같이 전주초포초등학교 학교안전지킴이 자원봉사 활동을 지원합니다.					
2025년      월      일					
신청인 :                          (인)					
전주초포초등학교장 귀하					