

(様式 1-2 号)

五島市スポーツボランティアバンク登録申込書(未成年個人用)

五島市スポーツボランティアバンク事務局
〒853-0014
五島市三尾野町 266 番地 1
五島市中央公園市民体育館スポーツ振興課内
【TEL】0959-72-6184
【FAX】0959-72-3412
【MAIL】sports@city.goto.lg.jp

郵送、FAX またはメールにてご提出ください。

登録番号 (事務局記載)								令和	年	月	日		
申込人数	□子供のみ・名			□親と子供・親名子名									
同意書													
下記の内容について、申し込みを同意致します。 平成 年 月 日 保護者氏名 ※(署名もしくは押印)													
住所	〒 -												
連絡先	TEL:	FAX:			携帯:								
	Eメール:												
ふりがな 申込者氏名(子)					ふりがな 申込者氏名(子)								
生年月日	年	月	日	性別	男・女	生年月日	年	月	日	性別	男・女		
可能ボランティア内容(子供)						可能ボランティア内容(子供)							
<input type="checkbox"/> 1 スポーツイベントへの支援・スタッフ協力 <input type="checkbox"/> 2 スポーツ指導支援 <input type="checkbox"/> 3 スポーツ合宿支援 <input type="checkbox"/> 4 その他 ※上記以外でのボランティア希望の方は、希望内容をご記入ください。 []						<input type="checkbox"/> 1 スポーツイベントへの支援・スタッフ協力 <input type="checkbox"/> 2 スポーツ指導支援 <input type="checkbox"/> 3 スポーツ合宿支援 <input type="checkbox"/> 4 その他 ※上記以外でのボランティア希望の方は、希望内容をご記入ください。 []							
ふりがな 申込者氏名(親)						ふりがな 申込者氏名(親)							
生年月日	昭和 平成	年	月	日	性別	男・女	生年月日	昭和 平成	年	月	日	性別	男・女
可能ボランティア内容(親)						可能ボランティア内容(親)							
<input type="checkbox"/> 1 スポーツイベントへの支援・スタッフ協力 <input type="checkbox"/> 2 スポーツ指導支援 <input type="checkbox"/> 3 スポーツ合宿支援 <input type="checkbox"/> 4 その他 ※上記以外でのボランティア希望の方は、希望内容をご記入ください。 []						<input type="checkbox"/> 1 スポーツイベントへの支援・スタッフ協力 <input type="checkbox"/> 2 スポーツ指導支援 <input type="checkbox"/> 3 スポーツ合宿支援 <input type="checkbox"/> 4 その他 ※上記以外でのボランティア希望の方は、希望内容をご記入ください。 []							
登録にあたっての要望 (協力可能日時や条件)													

※ 個人情報は、五島市個人情報保護条例の規定により管理いたします。
※ スポーツボランティア事業以外の目的では使用いたしません。