

(様式 3 号)

## 五島市スポーツボランティアバンク要請書

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。

受付番号		依頼年月日	令和 年 月 日
ふりがな		ふりがな	
団体名		代表者氏名	
郵便番号	-	ふりがな	
住所		事務担当者氏名	
事務担当者連絡先	TEL: FAX:	Eメール	
イベント名			
開催日	令和 年 月 日( )	開催時間	開始 時 分から 終了 時 分まで
会場名		当日会場 責任者	責任者氏名:
			携帯電話:
依頼内容			要請希望 人数 人
紹介者回答 希望期限	令和 年 月 日( ) 時 分		
条件・要望・ 連絡事項等			

※ 別紙にて「開催要項」の提出をお願いいたします。

※ 傷害保険・交通費については依頼者の負担となります。(設置要項 11 条)