

青の煌めきあおもり国スポ・障スポ 八戸市ボランティア登録申込書兼同意書

第80回国民スポーツ大会八戸市ボランティア募集要項の個人情報の取扱いに同意・承諾し、登録を申し込みます。

		※実行委員会記入欄	
申込日 (西暦)	年 月 日	登録番号	
申込区分	<input type="checkbox"/> 個人申込み <input checked="" type="checkbox"/> 団体申込み (※裏面の団体登録用名簿も記入してください。)		
申込要件	<input type="checkbox"/> 在住 <input type="checkbox"/> 通勤・通学 <input checked="" type="checkbox"/> 団体 (団体名:)		
フリガナ		生年月日 (西暦) ※団体の場合は代 表者の生年月日	年 月 日
氏名 ※団体の場合は 代表者の氏名			(歳)
住所	〒		
連絡先	電話番号 ※日中連絡が取れる番号を記入してください	メールアドレス	※@city.hachinohe.aomori.jpからのメールが届くように 設定してください
特記事項	※ボランティア経験や資格、連絡事項等があれば記入してください。		
※申込時に18歳未満の方は、保護者の同意（署名）が必要です。必ず保護者の方が署名してください。 上記の者が、ボランティアへ応募・参加することについて同意します。			
保護者氏名		続柄	

ご希望の活動をチェックしてください。(複数選択可)

広報・市民運動ボランティア 競技会運営ボランティア

※活動日・活動内容等については、登録後に希望調査を行います。

個人情報の提供への同意

総合開・閉会式、全国障害者スポーツ大会のボランティアを募集している青森県実行委員会への情報提供に同意されますか。同意された方には、青森県実行委員会からボランティア募集の案内が届く場合があります。
※チェックがない場合は、同意しないものとして取り扱います。

同意する 同意しない

※登録申込書兼同意書は、青の煌めきあおもり国スポ・障スポ八戸市実行委員会事務局へ郵送、持参、FAX、メールでお申し込みください。(18歳未満の方で、保護者の同意(署名)がない申込みは無効となります。)
※ボランティア活動等の報酬は無償です。交通費も自己負担となります。

【申込み・問い合わせ先】

青の煌めきあおもり国スポ・障スポ八戸市実行委員会事務局
〒031-8686 八戸市内丸一丁目1番1号
TEL: 0178-43-9396 FAX: 0178-43-9375
メール: kokuspo@city.hachinohe.aomori.jp

FAX: 0178-43-9375

< 裏面 > 団体登録用名簿

青の煌めきあおもり国スポ・障スポ八戸市ボランティア団体登録用名簿

団体名	
-----	--

※代表者以外の方をご記入ください。
 ※18歳未満の方が含まれる場合は、保護者の同意（署名）も必ず記入してください。

No.	フリガナ	生年月日	住 所	個人情報の 県への提供
	氏 名	(西暦)	電話番号	
2		年 月 日		<input type="checkbox"/> 同意する
		(歳)	- -	<input type="checkbox"/> 同意しない
保護者の同意（18歳未満の方のみ） ➡ 保護者氏名（ ） 続柄（ ）				
3		年 月 日		<input type="checkbox"/> 同意する
		(歳)	- -	<input type="checkbox"/> 同意しない
保護者の同意（18歳未満の方のみ） ➡ 保護者氏名（ ） 続柄（ ）				
4		年 月 日		<input type="checkbox"/> 同意する
		(歳)	- -	<input type="checkbox"/> 同意しない
保護者の同意（18歳未満の方のみ） ➡ 保護者氏名（ ） 続柄（ ）				
5		年 月 日		<input type="checkbox"/> 同意する
		(歳)	- -	<input type="checkbox"/> 同意しない
保護者の同意（18歳未満の方のみ） ➡ 保護者氏名（ ） 続柄（ ）				
6		年 月 日		<input type="checkbox"/> 同意する
		(歳)	- -	<input type="checkbox"/> 同意しない
保護者の同意（18歳未満の方のみ） ➡ 保護者氏名（ ） 続柄（ ）				
7		年 月 日		<input type="checkbox"/> 同意する
		(歳)	- -	<input type="checkbox"/> 同意しない
保護者の同意（18歳未満の方のみ） ➡ 保護者氏名（ ） 続柄（ ）				
8		年 月 日		<input type="checkbox"/> 同意する
		(歳)	- -	<input type="checkbox"/> 同意しない
保護者の同意（18歳未満の方のみ） ➡ 保護者氏名（ ） 続柄（ ）				
9		年 月 日		<input type="checkbox"/> 同意する
		(歳)	- -	<input type="checkbox"/> 同意しない
保護者の同意（18歳未満の方のみ） ➡ 保護者氏名（ ） 続柄（ ）				
10		年 月 日		<input type="checkbox"/> 同意する
		(歳)	- -	<input type="checkbox"/> 同意しない
保護者の同意（18歳未満の方のみ） ➡ 保護者氏名（ ） 続柄（ ）				

※団体登録名簿欄が不足する場合は、コピーして使用してください。
 ※団体申込の場合は、活動日・場所・内容について団体単位で割り振り、原則として代表者へ連絡をさせていただきます。各登録者への連絡は代表者からお願いします。