

申込先:吹上浜砂の祭典実行委員会

FAX 0993-53-5465

2024 吹上浜砂の祭典

運営ボランティア申込書

※必要事項をご記入のうえ、実行委員会事務局までFAX、郵送又は持参にてお申込みください。

※ボランティア活動の報酬は無償です。交通費も自己負担となりますのであらかじめご了承ください。

申込区分	<input type="checkbox"/> 個人申込		
	<input type="checkbox"/> 団体申込 [団体名: _____] ※下段の団体登録用名簿も記入してください。		
フリガナ		生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日 (歳)
氏名 <small>※団体の場合は 代表者の氏名</small>		電話番号	
住所	〒		
活動希望日	※ボランティア活動に参加できる日にチェックしてください。(複数選択可) <input type="checkbox"/> 5/3 <input type="checkbox"/> 5/4 <input type="checkbox"/> 5/5 <input type="checkbox"/> 全期間		
特記事項	※健康状態等不安のある方はご記入ください。		
ご希望の活動をチェックしてください。(複数選択可)			
<input type="checkbox"/> 入場口・誘導等 <input type="checkbox"/> イベント補助 <input type="checkbox"/> 弁当配布・清掃 <input type="checkbox"/> 清掃・美化 <input type="checkbox"/> なんでも可			
※申込状況によっては、ご希望以外の活動をお願いさせていただく場合もあります。			

団体登録用名簿

参加できる日に○を記入してください。

No.	フリガナ	生年月日	住所	活動希望日		
	氏名		電話番号	5/3	5/4	5/5
1		<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日	〒 電話番号			
2		<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日	〒 電話番号			
3		<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日	〒 電話番号			
4		<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日	〒 電話番号			
5		<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日	〒 電話番号			
6		<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日	〒 電話番号			

※団体登録用名簿が不足する場合は、コピーして使用するか任意様式にてご提出ください。