

草津市スポーツボランティア登録票

平成 年 月 日

ふりがな		性別	生年月日	
氏名		1. 男 2. 女	T・S・H 年 月 日 (歳)	
住所 (連絡先)	〒	TEL		
	滋賀県	FAX		
		携帯電話		
	E-mail :			
職業		運転免許の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
スポーツ団体や市民団体等への所属	所属している団体名			
<input type="checkbox"/> どこにも所属していない	()	()		
<input type="checkbox"/> 所属している	()	()		

(保護者承諾欄) ※未成年の場合のみ

私は、 がスポーツボランティアに登録し活動することを承諾いたします。

申請者との関係 () 氏名 印

◆ スポーツボランティア活動について

ボランティア募集に関する情報について	<input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 必要ない
--------------------	---

○上記項目で、「必要」にチェックを入れた方には、メールまたはFAXで情報を提供いたします。

活動可能曜日	活動可能時間	<input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後
活動希望内容	<input type="checkbox"/> スポーツ大会やイベントでの活動 <input type="checkbox"/> スポーツ教室や各種事業での活動 <input type="checkbox"/> スポーツ施設管理に関する活動 <input type="checkbox"/> その他 (具体的に記入してください)	

◆ 自由記載欄

上記の登録内容は、厳重に管理し、草津市スポーツボランティア関連事業のみに使用させていただきます。