

# SAGA2024国民スポーツ大会 有田町ボランティア登録申込書

※グループまたは団体で申込みの場合は、名簿（団体登録申込用）も併せて提出してください。

※活動中を撮影し、広報・ホームページ等に掲載することがありますので、ご了承ください。

※申込者が18歳未満の場合は、保護者の同意が必要です。

申込日 令和 年 月 日

申込区分	<input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> 団体（団体名： _____ 人数： _____ 名）					
団体の場合は以下の欄は代表者について記入してください						
フリガナ	_____	性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女				
氏名	_____	生年月日 S _____ 年 月 日（歳） H _____				
住所	〒 _____					
連絡先	電話番号 _____ ※日中の連絡先を記入してください。	FAX番号 _____				
所属先	※勤務先または学校名・学年を記入してください。					
情報提供	SAGA2024佐賀県実行委員会（佐賀県が行うボランティア募集）への情報提供について （佐賀県から有田町へ情報提供依頼があった際に、情報提供する場合があります） <input type="checkbox"/> 同意します <input type="checkbox"/> 同意しません					
【申込者が18歳未満の場合のみ記入】 上記の者について、ボランティアへ参加することに同意します。 保護者氏名 _____ ⑩ _____ 続柄 _____						
活動可能日 （複数可）  ※現時点の予定 で構いません。 登録後3ヶ月前 頃再度希望日を 伺います。	本 大 会	令 和 6 年	ウエイト リフティング	<input type="checkbox"/> 10/3(木)練習日	<input type="checkbox"/> 10/4(金)練習日	<input type="checkbox"/> 10/5(土)練習日
				<input type="checkbox"/> 10/6(日)	<input type="checkbox"/> 10/7(月)	<input type="checkbox"/> 10/8(火)
				<input type="checkbox"/> 10/9(水)	<input type="checkbox"/> 10/10(木)	
	リ ハ ー サ ル 大 会	令 和 5 年	ウエイト リフティング	<input type="checkbox"/> 10/9(水)練習日	<input type="checkbox"/> 10/10(木)練習日	
<input type="checkbox"/> 10/11(金)				<input type="checkbox"/> 10/12(土)		
ボランティア 活動内容の希望（複数可） ※希望に添えない場合もあります。	運 営	<input type="checkbox"/> 受付・会場案内	<input type="checkbox"/> 環境美化			
		<input type="checkbox"/> 案内所	<input type="checkbox"/> 休憩所			
		<input type="checkbox"/> 弁当配布	<input type="checkbox"/> 会場整理			
特記事項	※健康上の特記事項やその他質問等があれば、記入してください。					

申込書は返却しませんので、必要な方は各自でコピーや写真等にて保管ください。