

ながとブルーオーシャンライド with 秋吉台 ボランティアスタッフ申込書

申込日: 令和 年 月 日

私はボランティアスタッフ募集要項を理解したうえ、個人情報の取り扱いに同意して申し込みます。
(※未成年の方は必ず保護者の承諾を得てからお申し込みください。)

【申込者(代表者情報)】

個人でお申し込みの場合は、申込者の情報をご記入ください。
グループでお申し込みの場合は、代表者の情報をご記入ください。

氏 名	フリガナ _____	性 別	男・女	生 年 月 日	年 月 日生 満 歳(活動日現在)
住 所	〒 _____				
電話番号	() _____ ※日中に連絡がとれる電話番号を記入してください。				
緊急連絡先	フリガナ _____ 氏名 _____ ※ご本人様以外で緊急時に確実に連絡がとれる方	電話番号	() _____ ※活動日に連絡がとれる電話番号を記入してください。		
希望箇所	【 】に第1～3希望を、1・2・3の数字で記入してください。 【 】どこでも可 【 】参加者受付 【 】エイドポイント 【 】コース誘導 【 】ゴール ※ご希望に沿えない場合がありますので予めご了承ください。				

※同一グループの参加者への案内文等は代表者へまとめてお送りいたします。

代表者は、同じグループの参加者への書類の配布や連絡等、取りまとめをお願いします。

【参加者情報】

NO	氏名	電話番号	性別	生年月日
2	フリガナ _____	() _____ ※日中に連絡がとれる電話番号を記入してください。	男・女	年 月 日生 満 歳(活動日現在)
3	フリガナ _____	() _____ ※日中に連絡がとれる電話番号を記入してください。	男・女	年 月 日生 満 歳(活動日現在)
4	フリガナ _____	() _____ ※日中に連絡がとれる電話番号を記入してください。	男・女	年 月 日生 満 歳(活動日現在)
備 考				
申し込み・問い合わせ	〒759-4192 長門市東深川 1339 番地 2(長門市スポーツ文化交流課内) ながとサイクルツーリズム促進協議会事務局 TEL: 0837-23-1295 Fax: 0837-22-6487 E-mail: k.sports@city.nagato.lg.jp			

【参加申込書はお返しできませんので、コピー等を保管してください。】

(裏面)

NO	氏名	電話番号	性別	生年月日
5	フリガナ	() — ※日中に連絡がとれる電話番号を記入してください。	男・女	年 月 日生 満 歳(活動日現在)
6	フリガナ	() — ※日中に連絡がとれる電話番号を記入してください。	男・女	年 月 日生 満 歳(活動日現在)
7	フリガナ	() — ※日中に連絡がとれる電話番号を記入してください。	男・女	年 月 日生 満 歳(活動日現在)
8	フリガナ	() — ※日中に連絡がとれる電話番号を記入してください。	男・女	年 月 日生 満 歳(活動日現在)
9	フリガナ	() — ※日中に連絡がとれる電話番号を記入してください。	男・女	年 月 日生 満 歳(活動日現在)
10	フリガナ	() — ※日中に連絡がとれる電話番号を記入してください。	男・女	年 月 日生 満 歳(活動日現在)
11	フリガナ	() — ※日中に連絡がとれる電話番号を記入してください。	男・女	年 月 日生 満 歳(活動日現在)
12	フリガナ	() — ※日中に連絡がとれる電話番号を記入してください。	男・女	年 月 日生 満 歳(活動日現在)
13	フリガナ	() — ※日中に連絡がとれる電話番号を記入してください。	男・女	年 月 日生 満 歳(活動日現在)
14	フリガナ	() — ※日中に連絡がとれる電話番号を記入してください。	男・女	年 月 日生 満 歳(活動日現在)
15	フリガナ	() — ※日中に連絡がとれる電話番号を記入してください。	男・女	年 月 日生 満 歳(活動日現在)
16	フリガナ	() — ※日中に連絡がとれる電話番号を記入してください。	男・女	年 月 日生 満 歳(活動日現在)
17	フリガナ	() — ※日中に連絡がとれる電話番号を記入してください。	男・女	年 月 日生 満 歳(活動日現在)