わたＳＨＩＧＡ輝く国スポ高島市ボランティア登録申込書（団体用）

　わたＳＨＩＧＡ輝く国スポ・障スポ高島市実行委員会　行

　（高島市教育委員会国スポ・障スポ大会推進課内）

　令和　　　年　　　月　　　日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 団体名 |  | 団体人数 |  |
| 団体住所 | 〒 |
| ふりがな |  | 性別 | 男・女 |
| 代表者氏名 |  |
| 生年月日 | 昭和・平成　　　　年　　　　月　　　　日　　　　　　歳（申込当日現在） |
| 代表者住所 | 〒滋賀県 |
| 代表者連絡先（電話番号） | ※日中に連絡がとれる電話番号をご記入ください |
| E-mail |  |
| 希望する業務 | ※別紙「登録団体名簿」に、第１希望から第３希望まで、下記の業務から選んで番号を記入してください。特に希望がない場合は、第１希望欄に⑤と記入してください。ただし、御希望に沿えない場合があります。　①受付・案内　　　　②競技会場　　　　③環境美化　④おもてなし ⑤特に希望なし　　　 |
| 滋賀県実行委員会への個人情報の提供について　応募者の個人情報については、高島市実行委員会が主催する大会運営のために活用し、その他の目的には使用しません。ただし、滋賀県が募集する大会運営ボランティア等への情報提供に同意された方は、滋賀県実行委員会へ参考情報として提供します。　参考情報としての提供に同意しますか。　　　　□同意します。　　　　□同意しません。（チェックの記入がない場合は、情報提供は行いません。） |

【登　録　団　体　名　簿】

（団体名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | ふりがな | 性別 | 生年月日 | 年齢 | 保護者同意 | 連絡先電話番号 | 希望する業務 |
| 氏　名 | 保護者氏名 | 続柄 |
| 代表者 |  | 男・女 | 昭和　　・　　・平成　　・　　・ |  | 　　　　　　　　　　　　 |  |  | 1　　 2 　　3　 　 |
|  |
| ２ |  | 男・女 | 昭和　　・　　・平成　　・　　・ |  | 　　　　　　　　　　　　 |  |  | 1　　 2 　　3　 　 |
|  |
| ３ |  | 男・女 | 昭和　　・　　・平成　　・　　・ |  | 　　　　　　　　　　　　 |  |  | 1　　 2 　　3　 　 |
|  |
| ４ |  | 男・女 | 昭和　　・　　・平成　　・　　・ |  | 　　　　　　　　　　　　 |  |  | 1　　 2 　　3　 　 |
|  |
| ５ |  | 男・女 | 昭和　　・　　・平成　　・　　・ |  | 　　　　　　　　　　　　 |  |  | 1　　 2 　　3　 　 |
|  |
| ６ |  | 男・女 | 昭和　　・　　・平成　　・　　・ |  | 　　　　　　　　　　　　 |  |  | 1　　 2 　　3　 　 |
|  |
| ７ |  | 男・女 | 昭和　　・　　・平成　　・　　・ |  | 　　　　　　　　　　　　 |  |  | 1　　 2 　　3　 　 |
|  |
| ８ |  | 男・女 | 昭和　　・　　・平成　　・　　・ |  | 　　　　　　　　　　　　 |  |  | 1　　 2 　　3　 　 |
|  |
| ９ |  | 男・女 | 昭和　　・　　・平成　　・　　・ |  | 　　　　　　　　　　　　 |  |  | 1　　 2 　　3　 　 |
|  |
| 10 |  | 男・女 | 昭和　　・　　・平成　　・　　・ |  | 　　　　　　　　　　　　 |  |  | 1　　 2 　　3　 　 |
|  |

※高校生以下の方は、保護者の同意が必要です。保護者同意欄については署名をお願いします。

※「希望する業務」欄には、第１希望から第３希望まで、希望する業務番号を記入してください。

※用紙が不足する場合は、コピーしてご使用ください。