

燃ゆる感動かごしま国体
鹿児島市ボランティア団体申込名簿
(団体名： _____)

※下欄は代表者以外の方のご記入をお願いします。

No.	ふりがな	生年月日	住所	電話番号 <small>日中連絡が取れる番号を記入</small>	メールアドレス <small>広報を希望する方は必須</small>	希望するボランティア (複数可)
	氏名					
2	西暦	年 月 日 (満 歳)	〒			<input type="checkbox"/> 運営ボランティア <input type="checkbox"/> おもてなしボランティア <input type="checkbox"/> 広報ボランティア
	【18歳未満の方は記入必須】 <input type="checkbox"/> 申込者がボランティアに登録し、その活動に参加することに同意します		保護者の氏名 _____		続柄 _____	
鹿児島県実行委員会への個人情報提供に <input type="checkbox"/> 同意する <input type="checkbox"/> 同意しない						
3	西暦	年 月 日 (満 歳)	〒			<input type="checkbox"/> 運営ボランティア <input type="checkbox"/> おもてなしボランティア <input type="checkbox"/> 広報ボランティア
	【18歳未満の方は記入必須】 <input type="checkbox"/> 申込者がボランティアに登録し、その活動に参加することに同意します		保護者の氏名 _____		続柄 _____	
鹿児島県実行委員会への個人情報提供に <input type="checkbox"/> 同意する <input type="checkbox"/> 同意しない						
4	西暦	年 月 日 (満 歳)	〒			<input type="checkbox"/> 運営ボランティア <input type="checkbox"/> おもてなしボランティア <input type="checkbox"/> 広報ボランティア
	【18歳未満の方は記入必須】 <input type="checkbox"/> 申込者がボランティアに登録し、その活動に参加することに同意します		保護者の氏名 _____		続柄 _____	
鹿児島県実行委員会への個人情報提供に <input type="checkbox"/> 同意する <input type="checkbox"/> 同意しない						
5	西暦	年 月 日 (満 歳)	〒			<input type="checkbox"/> 運営ボランティア <input type="checkbox"/> おもてなしボランティア <input type="checkbox"/> 広報ボランティア
	【18歳未満の方は記入必須】 <input type="checkbox"/> 申込者がボランティアに登録し、その活動に参加することに同意します		保護者の氏名 _____		続柄 _____	
鹿児島県実行委員会への個人情報提供に <input type="checkbox"/> 同意する <input type="checkbox"/> 同意しない						
6	西暦	年 月 日 (満 歳)	〒			<input type="checkbox"/> 運営ボランティア <input type="checkbox"/> おもてなしボランティア <input type="checkbox"/> 広報ボランティア
	【18歳未満の方は記入必須】 <input type="checkbox"/> 申込者がボランティアに登録し、その活動に参加することに同意します		保護者の氏名 _____		続柄 _____	
鹿児島県実行委員会への個人情報提供に <input type="checkbox"/> 同意する <input type="checkbox"/> 同意しない						
7	西暦	年 月 日 (満 歳)	〒			<input type="checkbox"/> 運営ボランティア <input type="checkbox"/> おもてなしボランティア <input type="checkbox"/> 広報ボランティア
	【18歳未満の方は記入必須】 <input type="checkbox"/> 申込者がボランティアに登録し、その活動に参加することに同意します		保護者の氏名 _____		続柄 _____	
鹿児島県実行委員会への個人情報提供に <input type="checkbox"/> 同意する <input type="checkbox"/> 同意しない						
8	西暦	年 月 日 (満 歳)	〒			<input type="checkbox"/> 運営ボランティア <input type="checkbox"/> おもてなしボランティア <input type="checkbox"/> 広報ボランティア
	【18歳未満の方は記入必須】 <input type="checkbox"/> 申込者がボランティアに登録し、その活動に参加することに同意します		保護者の氏名 _____		続柄 _____	
鹿児島県実行委員会への個人情報提供に <input type="checkbox"/> 同意する <input type="checkbox"/> 同意しない						
9	西暦	年 月 日 (満 歳)	〒			<input type="checkbox"/> 運営ボランティア <input type="checkbox"/> おもてなしボランティア <input type="checkbox"/> 広報ボランティア
	【18歳未満の方は記入必須】 <input type="checkbox"/> 申込者がボランティアに登録し、その活動に参加することに同意します		保護者の氏名 _____		続柄 _____	
鹿児島県実行委員会への個人情報提供に <input type="checkbox"/> 同意する <input type="checkbox"/> 同意しない						
10	西暦	年 月 日 (満 歳)	〒			<input type="checkbox"/> 運営ボランティア <input type="checkbox"/> おもてなしボランティア <input type="checkbox"/> 広報ボランティア
	【18歳未満の方は記入必須】 <input type="checkbox"/> 申込者がボランティアに登録し、その活動に参加することに同意します		保護者の氏名 _____		続柄 _____	
鹿児島県実行委員会への個人情報提供に <input type="checkbox"/> 同意する <input type="checkbox"/> 同意しない						

【注意点】

- ・申込者が多い場合は行を追加するか、本様式を複写してお使いください。
- ・鹿児島県実行委員会への個人情報提供に同意された方には、鹿児島県実行委員会からボランティアの募集案内が届くことがあります。
- ・18歳未満の方は保護者の同意が必要です。

◀保護者の方へ▶

「保護者の同意」は、申込者がボランティアに登録し、活動に参加することに同意の上、必ず保護者の方が署名してください。空欄の場合は、申込みを無効とします。(条件を満たす他の構成員は有効となります。)