|  |
| --- |
| 申込先：吹上浜砂の祭典実行委員会  FAX　0993-53-5465 |

2025吹上浜砂の祭典

運営ボランティア申込書

　※必要事項をご記入のうえ、実行委員会事務局までＦＡＸ、郵送又は持参にてお申込みください。

　※ボランティア活動の報酬は無償です。交通費も自己負担となりますのであらかじめご了承ください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申込区分 | □ 個人申込 | | |
| □ 団体申込　　［団体名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　］  　　　※下段の団体登録用名簿も記入してください。 | | |
| フリガナ |  | 生年月日 | □昭和　　　□平成  　　　　　年　　月　　日  　　　　　　（　　　　歳） |
| 氏　　名  ※団体の場合は  代表者の氏名 |  |
| 住　　所 | 〒 | 電話番号 |  |
| 活動希望日 | ※ボランティア活動に参加できる日にチェックしてください。（複数選択可）  　　□ 5/3　　　□ 5/4　　　□ 5/5　　　□ 全期間 | | |
| 特記事項 | ※健康状態等不安のある方はご記入ください。 | | |
| ご希望の活動をチェックしてください。（複数選択可） | | | |
| □入場口・誘導等　　　□イベント補助  □弁当配布・清掃　　　□清掃・美化　　　　□なんでも可  **※申込状況によっては、ご希望以外の活動をお願いさせていただく場合もあります。** | | | |

団体登録用名簿

参加できる日に○を記入してください。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | フリガナ | 生年月日 | 住　　　所 | 活動希望日 | | |
| 氏　　名 | 電話番号 | 5/3 | 5/4 | 5/5 |
| 1 |  | □昭和　　□平成  　　　　　年　　月　　日 | 〒 |  |  |  |
|  |
| 電話番号 |
| 2 |  | □昭和　　□平成  　　　　　年　　月　　日 | 〒 |  |  |  |
|  |
| 電話番号 |
| 3 |  | □昭和　　□平成  　　　　　年　　月　　日 | 〒 |  |  |  |
|  |
| 電話番号 |
| 4 |  | □昭和　　□平成  　　　　　年　　月　　日 | 〒 |  |  |  |
|  |
| 電話番号 |
| 5 |  | □昭和　　□平成  　　　　　年　　月　　日 | 〒 |  |  |  |
|  |
| 電話番号 |
| 6 |  | □昭和　　□平成  　　　　　年　　月　　日 | 〒 |  |  |  |
|  |
| 電話番号 |

※団体登録用名簿が不足する場合は、コピーして使用するか任意様式にてご提出ください。