

築上町オセアニアオリンピック事前合宿英語ボランティアスタッフ登録申込書

申込日 令和 年 月 日

名 前	ふりがな	生年月日	年 月 日	(歳)
住 所	〒	性 別	男・女	
連絡先	電話番号			
	携帯番号			
	E-mail			
	LINEID ※			
	※令和元年度オリンピック事前キャンプにおける英語ボランティアスタッフの情報共有のためのグループラインの作成を目的としております。同意いただける方はご記入ください。			
職 業	1. 学生 2. 会社員 3. 公務員 4. 教員 5. 自営業 6. パート 7. その他 ()		自家用車利用	有・無
緊急 連絡先	名 前	ふりがな	本人との 関係	1. 父母 5. その他 2. 配偶者 () 3. 兄弟 4. 親族
	電話番号			
応募理由				

ボランティアを希望する日にち及び時間帯に○を記入してください

月/日	早番	中番	遅番	月/日	早番	中番	遅番
2月7日				2月27日			
2月8日				2月28日			
2月9日				2月29日			
2月10日				3月1日			
2月11日				3月2日			
2月12日				3月3日			
2月13日				3月4日			
2月14日				3月5日			
2月15日				3月6日			
2月16日				3月7日			
2月17日				3月8日			
2月18日				3月9日			
2月19日				3月10日			
2月20日				3月11日			
2月21日				3月12日			
2月22日				3月13日			
2月23日							
2月24日							
2月25日							
2月26日							

* 【早番】 9:00~13:00 【中番】 13:00~16:00 【遅番】 16:00~20:00

※【早番】については食事の提供があります。

※受入れ状況に変更が生じる場合がございますので、ご希望に添えない場合もございます。

※活動中の写真は本事業の周知のために広報等で活用させていただく場合がございます。

未成年者参加の場合の親権者同意書

未成年のボランティア参加には、親権者の同意が必要です。事故等には十分注意し、配慮しますが、天災等の不慮の事故や活動中の事故等につきましては、ボランティア保険の範囲内で対応させていただきます。

親権者氏名	ふりがな	続 柄
参加者氏名	ふりがな	
親権者住所	〒	
親権者電話		

※個人情報の取り扱いについては、関係法令等に基づき適正に取扱います。ボランティア活動に伴う連絡、保険加入等について利用しますので、申込みをもって了承されたものとします。