（様式第２号）

**団体用**

**SAGA2024国スポ　白石町ボランティア登録申込書**

SAGA2024国スポ・全障スポ白石町実行委員会　行

（白石町教育委員会　生涯学習課内）

令和　　年　　月　　日

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 団 体 名 |  | | | 団体人数 | |  |
| 団体住所 | 〒 | | | | | |
| ふりがな |  | | | | | |
| 代表者氏名 |  | | | | | |
| 代表者住所 | 〒 | | | | | |
| 代表者  日中の連絡先 | ―　　　　　　　― | | | | | |
| 希望する活動  （複数選択可） | １．受付・案内 | ２．おもてなし | ３．環境美化 | |  | |
| ４．その他（　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | |
| ※業務内容については、要項等をご参照ください。 | | | | | | |
| ※個人情報の取り扱いについて  　応募者の個人情報については、白石町実行委員会が主催する競技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、佐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、SAGA2024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ついて、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、同意していただいたものとして取り扱わせていただきます。） | | | | | | |

※別紙「登録団体名簿」もご記入ください。

**～登録後にボランティアの意向調査をさせていただきます～**

（別紙）

**【 登 録 団 体 名 簿 】**

（団体名：　　　　　　　　　　　　　）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | ふりがな | 生年月日 | 年齢 | 保護者同意 | | 日中の  連絡先 | 希望する活動(番号) | 住　　　　所 |
| 氏　　　名 | 保護者氏名 | 続柄 |
| 代表者 |  | 昭和  平成　　．　． |  |  |  |  |  | 〒 |
|  |
| ２ |  | 昭和  平成　　．　． |  |  |  |  |  | 〒 |
|  |
| ３ |  | 昭和  平成　　．　． |  |  |  |  |  | 〒 |
|  |
| ４ |  | 昭和  平成　　．　． |  |  |  |  |  | 〒 |
|  |
| ５ |  | 昭和  平成　　．　． |  |  |  |  |  | 〒 |
|  |
| ６ |  | 昭和  平成 |  |  |  |  |  | 〒 |
|  |

※18歳未満又は高校生の方は、保護者の同意が必要です。

※希望する活動（業務内容）については、要項等をご参照ください。

※用紙が不足する場合は、コピーしてご使用ください。