

SAGA2024鳥栖市ボランティア登録申込書兼同意書

第78回国民スポーツ大会鳥栖市ボランティア募集要項の個人情報の取扱いに同意・承諾し、登録を申し込みます。

		※実行委員会記入欄	
申込日	令和 年 月 日	登録番号	
申込区分	<input type="checkbox"/> 個人申込 <input type="checkbox"/> 団体申込（※裏面の団体登録用名簿も記入してください。）		
申込要件	<input type="checkbox"/> 在住 <input type="checkbox"/> 通勤・通学 <input type="checkbox"/> 団体（団体名： _____）		
フリガナ		<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成	
氏名 <small>※団体の場合は 代表者の氏名</small>	生年月日	年 月 日	(歳)
住所	〒 _____		
連絡先	電話番号 <small>※日中に連絡が取れる番号をご記入ください</small>	メールアドレス	
特記事項	※ボランティア経験や資格等を記入してください。		
※申込時に18歳未満の方は、保護者の同意が必要です。 上記の者が、鳥栖市大会運営ボランティアへ応募・参加することについて同意します。			
保護者氏名 _____		続柄 _____	

ご希望の活動をチェックしてください。（複数選択可）

受付・案内 おもてなし 弁当配布 環境美化 何でも可

※活動日等については、登録後に希望調査を行います。

個人情報の提供への同意

佐賀県のSAGA2024実行委員会においても、ボランティアを募集しています。SAGA2024実行委員会から要請があった場合、SAGA2024実行委員会への情報提供に同意しますか。
※チェックがない場合は、同意しないものとして取り扱います。

同意する 同意しない

※登録申込書兼同意書は、SAGA2024鳥栖市実行委員会事務局へ郵送、持参、FAX、メールでお申し込みください。
※ボランティア活動等の報酬は無償です。交通費も自己負担となります。

【申し込み・問い合わせ先】

SAGA2024鳥栖市実行委員会事務局
〒841-0034 鳥栖市京町812番地
TEL:0942-85-7316 FAX:0942-81-1361
メール:kokuspo@city.tosu.lg.jp



SAGA2024鳥栖市ボランティア団体登録用名簿

団体名	
-----	--

※代表者以外の方をご記入ください。
 ※18歳未満の方が含まれる場合は、保護者の同意も必ず記入してください。

No.	フリガナ	生年月日	住所	個人情報の 県への提供
	氏名		電話番号	
1		<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成		<input type="checkbox"/> 同意する
		年 月 日	— —	<input type="checkbox"/> 同意しない
	保護者の同意(18歳未満の方のみ) 保護者氏名 続柄			
2		<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成		<input type="checkbox"/> 同意する
		年 月 日	— —	<input type="checkbox"/> 同意しない
	保護者の同意(18歳未満の方のみ) 保護者氏名 続柄			
3		<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成		<input type="checkbox"/> 同意する
		年 月 日	— —	<input type="checkbox"/> 同意しない
	保護者の同意(18歳未満の方のみ) 保護者氏名 続柄			
4		<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成		<input type="checkbox"/> 同意する
		年 月 日	— —	<input type="checkbox"/> 同意しない
	保護者の同意(18歳未満の方のみ) 保護者氏名 続柄			
5		<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成		<input type="checkbox"/> 同意する
		年 月 日	— —	<input type="checkbox"/> 同意しない
	保護者の同意(18歳未満の方のみ) 保護者氏名 続柄			
6		<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成		<input type="checkbox"/> 同意する
		年 月 日	— —	<input type="checkbox"/> 同意しない
	保護者の同意(18歳未満の方のみ) 保護者氏名 続柄			
7		<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成		<input type="checkbox"/> 同意する
		年 月 日	— —	<input type="checkbox"/> 同意しない
	保護者の同意(18歳未満の方のみ) 保護者氏名 続柄			
8		<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成		<input type="checkbox"/> 同意する
		年 月 日	— —	<input type="checkbox"/> 同意しない
	保護者の同意(18歳未満の方のみ) 保護者氏名 続柄			

※団体登録名簿欄が不足する場合は、コピーして使用してください。

※団体申込の場合は、活動日・場所・内容について団体単位で割り振り、原則として代表者へ連絡をさせていただきます。各登録者への連絡は代表者からお願いします。