青の煌めきあおもり国スポ

五所川原市ボランティア団体登録申込用紙

|  |  |
| --- | --- |
| 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ご記入ください。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | 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 |  | □昭和　　□平成  　 年　　月　　日 |  | □ 同意する  □ 同意しない |
|  | ―　　　　　ー |
| 保護者の同意（18歳未満の方のみ）　 保護者氏名　　　　　　　　　　　　　　続柄 | | |  |
| ２ |  | □昭和　　□平成  　 年　　月　　日 |  | □ 同意する  □ 同意しない |
|  | ―　　　　　ー |
| 保護者の同意（18歳未満の方のみ）　 保護者氏名　　　　　　　　　　　　　　続柄 | | |  |
| ３ |  | □昭和　　□平成  　 年　　月　　日 |  | □ 同意する  □ 同意しない |
|  | ―　　　　　ー |
| 保護者の同意（18歳未満の方のみ）　 保護者氏名　　　　　　　　　　　　　　続柄 | | |  |
| ４ |  | □昭和　　□平成  　 年　　月　　日 |  | □ 同意する  □ 同意しない |
|  | ―　　　　　ー |
| 保護者の同意（18歳未満の方のみ）　 保護者氏名　　　　　　　　　　　　　　続柄 | | |  |
| ５ |  | □昭和　　□平成  　 年　　月　　日 |  | □ 同意する  □ 同意しない |
|  | ―　　　　　ー |
| 保護者の同意（18歳未満の方のみ）　 保護者氏名　　　　　　　　　　　　　　続柄 | | |  |
| ６ |  | □昭和　　□平成  　 年　　月　　日 |  | □ 同意する  □ 同意しない |
|  | ―　　　　　ー |
| 保護者の同意（18歳未満の方のみ）　 保護者氏名　　　　　　　　　　　　　　続柄 | | |  |
| ７ |  | □昭和　　□平成  　 年　　月　　日 |  | □ 同意する  □ 同意しない |
|  | ―　　　　　ー |
| 保護者の同意（18歳未満の方のみ）　 保護者氏名　　　　　　　　　　　　　　続柄 | | |  |
| ８ |  | □昭和　　□平成  　 年　　月　　日 |  | □ 同意する  □ 同意しない |
|  | ―　　　　　ー |
| 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、コピーしてご使用ください。

※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。