

個人用

「第7回福井県障がい者スポーツ大会」ボランティア申込用紙

ボランティアの種類 ()内に○	運営ボランティア ()		
	情報支援ボランティア[手 話] ()		
	情報支援ボランティア[要約筆記] ()		
ふりがな			
氏 名			
性 別	男()・女()	年齢	満 歳 (平成29年4月1日現在)
住 所	〒		
連絡先	自宅電話番号		
	携帯番号		
	携帯メール		
緊急連絡先	ふりがな	本人との関係	
	氏名		
	電話番号	※ご本人以外で緊急時に連絡がとれる方	
希望競技	※第7回福井県障がい者スポーツ大会ボランティア募集要領の「1 日時および活動内容等」に記載されている競技名のいずれかをご記入ください。 ※申込状況により、ご希望に添えない場合もありますので、予めご了承ください。 第1希望 () () 第2希望 () ()		
当日の交通手段	自家用車(送迎を含む)・自転車 公共交通機関・徒歩	駐 車 場	必要() 不要()
県障がい者スポーツ大会での ボランティア経験の有無	有 (回) ・ 無		
その他 (どちらかに○)	今後も障がい者スポーツのボランティア等に関する情報の提供を希望されますか 希望する ・ 希望しない		
備 考			

【申込者が高校生の方のみ記入】

第7回福井県障がい者スポーツ大会ボランティア参加への保護者の承諾書			
保護者名(自署)		続柄	
住 所	※申込者と同じ場合は記載不要です。		
電 話	※申込者と同じ場合は記載不要です。		