

団体用		(学校、職場、グループ、サークルなど、2名以上の団体で申し込む場合にご利用ください。)						
第9回福井県障がい者スポーツ大会 (兼「障スポ アスリート」認定記録会) ボランティア申込用紙								
ボランティアの種類 ※( )内に○印を記入	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								
団体名								
団体所在地		〒						
電話番号								
責任者  ※大会事務局からの連絡事項は責任者あてに行います	ふりがな							
	氏名							
	住所							
	電話番号	(携帯)						(自宅)
	メールアドレス	(携帯)						(パソコン)
	FAX							
参加者名簿  ※欄が足りない場合は、複数枚使用してください	氏名	希望競技等			性別	年齢 ※H31.4.1現在 (学年)	当日の 交通手段	駐車場
		第1希望	第2希望	第3希望				
※交通手段は、自家用車(送迎を含む)・自転車・公共交通機関・徒歩・その他を記入してください。 ※自家用車を使用し、駐車場が必要な場合は○印を記入してください。 ※同乗者の場合は、駐車場欄を空欄としてください。(なるべく乗り合わせて来場ください)。 ※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。								
その他 ※どちらかに○印を記入	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								