



第5回 小野ハーフマラソン2018 ボランティアスタッフ参加申込書

私は、ボランティア募集パンフレットの注意事項を理解したうえで遵守し、
「個人情報の取り扱い」について同意し、ボランティアスタッフに申し込みます。

枚目	/	枚中
合計		人

申込者情報 (2名以上の場合は、代表者をご記入ください)							
No. ①	ふりがな 氏名	.....		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	生年月日 (年齢)	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日 (歳)
	住所	〒 -					
	連絡先	自宅TEL	.....		携帯TEL	.....
		E-mail	.....			
	緊急連絡先	ふりがな 氏名	.....		※本人以外で、緊急時に連絡が取れる方 をご記入ください。		
TEL		.....				
スポーツボランティアの経験		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	有の場合、詳細 ()				

以下は、2名以上の場合のみご記入ください

■グループボランティア申込用メンバー記入欄

※10人以上お申込みされる場合は、コピーしてお使いください。

No.	ふりがな 氏名	性別	生年月日 (年齢)	スポーツボランティアの経験
②	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日 (歳)	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 有の場合、詳細 ()
③	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日 (歳)	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 有の場合、詳細 ()
④	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日 (歳)	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 有の場合、詳細 ()
⑤	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日 (歳)	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 有の場合、詳細 ()
⑥	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日 (歳)	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 有の場合、詳細 ()
⑦	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日 (歳)	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 有の場合、詳細 ()
⑧	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日 (歳)	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 有の場合、詳細 ()
⑨	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日 (歳)	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 有の場合、詳細 ()
⑩	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日 (歳)	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 有の場合、詳細 ()

※年齢は、大会開催日(平成30年12月2日)時点のものでご記入ください。

※ご応募いただいたボランティアスタッフ参加申込書はお返しできません。コピー等を保管してください。