

SAGA2024 多久市ボランティア登録申込書（個人用）

※必要事項をご記入のうえ、SAGA2024 多久市実行委員会事務局まで郵送、持参、ファックス、メールにて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のであらかじめご了承ください。

申込日		年	月	日	※市実行委員会記入欄		
申込要件		<input type="checkbox"/> 在住 <input type="checkbox"/> 通勤・通学				登録番号	
フリガナ 氏名		生年月日 (西暦)	年	月	日		
住所	〒						
連絡先	電話番号	※日中に連絡がとれる電話番号をご記入ください。		E-mail			
緊急連絡先	フリガナ 氏名	電話番号 (携帯番号)	※左記の方へ活動日に連絡がとれる電話番号をご記入ください。				
※応募時に18歳未満の方は、保護者の同意が必要です。 上記の者が、SAGA2024 多久市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				
(自署)							

参加できる大会をチェックしてください。（複数選択可）					
<input type="checkbox"/> SAGA2024（弓道競技）	会期：2024（令和6）年10月5日（土）～8日（火）				
<input type="checkbox"/> SAGA2024（スポーツクライミング競技）	会期：2024（令和6）年10月12日（土）～14日（月・祝）				
ご希望の活動をチェックしてください。（複数選択可）					
<input type="checkbox"/> 会場受付・案内	<input type="checkbox"/> 休憩所	<input type="checkbox"/> 弁当配布	<input type="checkbox"/> 会場整理	<input type="checkbox"/> 環境美化	<input type="checkbox"/> なんでも可

※活動日等の決定にあたっては、後日改めて活動希望調査を行います。
※申込状況により、活動内容等がご希望に添えない場合がありますので、ご了承ください。

個人情報提供への同意	
総合開・閉会式、全国障害者スポーツ大会などのボランティアを募集している県実行委員会への情報提供について回答してください。同意された方には、県実行委員会からボランティア募集の案内が届くことがあります。	
<input type="checkbox"/> 同意する	<input type="checkbox"/> 同意しない

【個人情報について】
応募者の個人情報については、多久市個人情報保護条例をはじめ、関係法令の規定に基づき、適正に管理・保護します。また、ボランティア活動中の写真・動画などをSNS・ホームページ等に掲載する場合があります。
<input type="checkbox"/> 確認

【お申込み・お問合せ先】

SAGA2024 多久市実行委員会事務局（多久市役所国民スポーツ大会推進課内）
〒846-8501 多久市北多久町大字小侍7番地1
TEL：0952-20-0268 FAX：0952-20-0269
E-mail：kokusupo@city.taku.lg.jp