

第 74 回全日本実業柔道団体対抗大会(柔道競技リハーサル大会)  
わた SHIGA 輝く国スポ長浜市ボランティア 登録申込書

申込締切:令和6年4月 15 日(月)

ふりがな 氏 名	ボランティアとして申し込みを希望する方の氏名を記入してください
住 所	〒
電話番号	
メールアドレス	@
生年月日	年 月 日生まれ ( 歳)
所属団体	関係する団体(お子さまが所属する道場等を含む)があれば記入してください
参加可能日	参加可能な日にチェックしてください(「半日のみ希望」などは、その他の欄にその旨を記入してください。) <input type="checkbox"/> 前日準備 : 6月7日(金) 13:00~17:00 頃 <input type="checkbox"/> 大会1日目 : 6月8日(土) 8:00~17:00 頃 <input type="checkbox"/> 大会2日目 : 6月9日(日) 8:00~16:00 頃 ----- <input type="checkbox"/> その他
Tシャツサイズ	JASPO 規格 男女兼用サイズ <input type="checkbox"/> SS <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> XO <input type="checkbox"/> 2XO <input type="checkbox"/> その他 ( )
そ の 他	ボランティア活動をするにあたって配慮してほしい点などがあれば、自由にご記入ください。
情報提供	2025年「わた SHIGA 輝く国スポ 長浜市ボランティア」への情報提供に同意されますか？ ※同意された方には、市実行委員会からボランティア情報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

申込者が 18 歳未満の場合は、下記にご記入ください

同 意 書

上記の者が、第 74 回全日本実業柔道団体対抗大会(柔道競技リハーサル大会)わた SHIGA 輝く国スポ長浜市ボランティアに申し込みすることを同意します。

令和 年 月 日 保護者氏名:

提出先:わた SHIGA 輝く国スポ長浜市実行委員会事務局(長浜文化芸術会館内) Fax:0749-65-6702