

第4 1回ランニング桜島大会ボランティア参加申込書

私は「新型コロナウイルス感染症対策」について同意の上、申込みます。

同意

申込書提出日【 月 日】※ご記入ください。

事務局記入欄：No.

《 / 》

■申込者情報

申込区分	<input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> グループ【 名】		グループ名 ※グループ申込のみ記入	フリガナ	
個人名 ※グループの場合は代表者名	フリガナ ①		性別	生年月日 ※1	年齢(大会当日) ※1
			男・女 その他	年 月 日	歳
住所	〒□□□-□□□□				
電話番号 ※2	() -	ランニング桜島大会 ボランティア参加経験	<input type="checkbox"/> 有 活動内容：		
Eメール					
希望活動場所	1 受付 2 健康管理(鹿児島港側・桜島港側) ※3 3 交通整理 4 完走証交付 5 表彰 6 給水 7 救護 8 ふれあい賞交付 9 どれでも可 ※人数の都合によりご希望に添えない場合があります。				

■参加メンバー(代表者以外)

私は「新型コロナウイルス感染症対策」について同意の上、申込みます。	左記に同意	名前(フリガナ)	性別	生年月日 ※1	年齢 ※1 (大会当日)	住所
	<input type="checkbox"/> 同意	②	そ男の・他女	年 月 日	歳	〒□□□-□□□□
				電話番号 ※2 () -		
	左記に同意	名前(フリガナ)	性別	生年月日 ※1	年齢 ※1 (大会当日)	住所
	<input type="checkbox"/> 同意	③	そ男の・他女	年 月 日	歳	〒□□□-□□□□
				電話番号 ※2 () -		
左記に同意	名前(フリガナ)	性別	生年月日 ※1	年齢 ※1 (大会当日)	住所	
<input type="checkbox"/> 同意	④	そ男の・他女	年 月 日	歳	〒□□□-□□□□	
			電話番号 ※2 () -			
左記に同意	名前(フリガナ)	性別	生年月日 ※1	年齢 ※1 (大会当日)	住所	
<input type="checkbox"/> 同意	⑤	そ男の・他女	年 月 日	歳	〒□□□-□□□□	
			電話番号 ※2 () -			

※1 傷害保険加入に必要ですので、生年月日・年齢の記入にご協力ください。

※2 電話番号は日中に連絡可能な番号をご記入ください。

※3 健康管理は鹿児島港側と桜島側の2か所のいずれかで活動していただきます。

※ 5名以上で参加の場合はこの申込書をコピーして使用いただくか、ホームページからお申込みください。

※ この用紙は返却いたしませんので、コピー等を保管してください。

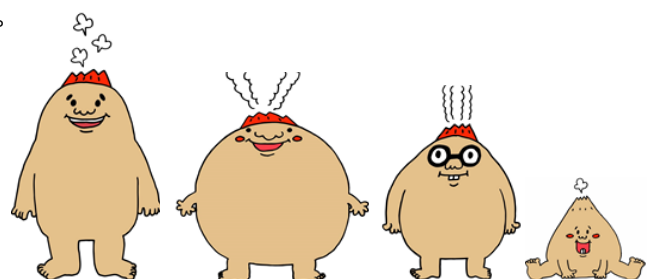
◆郵便・FAX申込み

〒892-8677 鹿児島市山下町11番1号

ランニング桜島大会実行委員会事務局ボランティア係

鹿児島市観光交流局観光交流部スポーツ課内)

FAX : 099-803-9623



マグマシティPRキャラクター マグニョン