様式第2号

ＳＡＧＡ２０２４吉野ヶ里町ボランティア登録申込書（団体用）

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| SAGA2024吉野ヶ里町実行委員会　行 | | | | | 登録No | |  |
|  |  |  | | |  | |  |
|  |  |  | | | 申込日 | | 令和　　年　　月　　日 |
| ﾌﾘｶﾞﾅ |  | | | | | | |
| 団体名 |  | | | | | | |
| ﾌﾘｶﾞﾅ |  | | | ﾌﾘｶﾞﾅ | |  | |
| 代表者 | （役職） | | | 担当者 | |  | |
| 団体住所 | 〒　　　　－ | | | | | | |
| 連絡先 | 電話番号（日中連絡先） | | メールアドレス | | | | |

▼▼以下の問①、②の個人希望を（別紙）「団体登録者名簿」に記入し、併せて提出してください。▼▼

問①　希望するボランティア活動内容の番号を記入し、参加が可能な大会にチェック付けてください。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（※人員調整のため、希望に添えない場合があります。）

|  |  |
| --- | --- |
| 希望の活動内容 | ①受付・案内　　　②会場サービス　　　③環境美化　　　④駐車場整理  　⑤いずれの活動内容でも可 |
| 参加可能な大会 | ①　リハーサル大会　　　②　本大会　　　③　両方の大会可 |

問②　個人情報の情報提供について、どちらかにチェックを付けてください。

　　　なお、記入がない場合は、同意いただいたものとして取り扱わせていただきます。

|  |
| --- |
| 佐賀県が運営するSAGA2024実行委員会への個人情報の情報提供について同意しますか。  　　①　同意します　　　②　同意しません |

【個人情報の取り扱いについて】

　　登録者の個人情報については、SAGA2024吉野ヶ里町実行委員会が主催するボランティア活動及び競技会運営のために活用し、その目的以外には使用いたしません。ただし、上記問②において情報提供に同意された方については、佐賀県が運営するSAGA2024実行委員会に情報を提供する場合があります。

▼▼（別紙）「団体登録者名簿」の記入例▼▼

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No | 氏　　　名 | | | |  | | 住　　　所 | | | | | | | 生年月日 | | | | 年齢 |
| 1 | ﾌﾘｶﾞﾅ　　ヨシノガリ　ハナコ | | | | 男・女 | | 〒842－0031 | | | | | | | 昭和・平成  １７年 １月 １日生 | | | |  |
| 吉野ヶ里　花子 | | | | 吉野ヶ里町吉田321番地2 | | | | | | | １６ |
| （携帯メール） | | | | | | | | | | | （携帯電話） | | | | | | |
| yoshinogari-hanako＠○○○.△△△.jp | | | | | | | | | | | ０８０－１２３４－５６７８ | | | | | | |
| ※各情報や周知事項は、メールでの連絡を予定しています。 | | | | | | | | | | | ※携帯電話をお持ちでない場合は自宅電話 | | | | | | |
| 問1 | 第1  希望 | ③ | 第2  希望 | | ① | | 第3  希望 | ④ | | 参加可能  大会 | | ③ | | | 問2 | 個人情報の県への提供 | ① |
| 【18歳未満の場合の保護者同意】 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 上記の者について、SAGA2024吉野ヶ里町ボランティアに応募し、その活動に参加することに承諾します。 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 保護者氏名 | | 吉野ヶ里　太郎 | | | | | | 続柄 | 父 | | 連絡先 | | | 090-9876-5432 | | | |

別紙（様式第2号関係）

ＳＡＧＡ２０２４吉野ヶ里町ボランティア団体登録者名簿

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 【団体名】 | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | ／ | |
| No | 氏　　　名 | | | | |  | | 住　　　所 | | | | | | | 生年月日 | | | | | 年齢 | |
|  | ﾌﾘｶﾞﾅ | | | | | 男・女 | | 〒 | | | | | | | 昭和・平成  　　　年　　月　　日生 | | | | |  | |
|  | | | | |  | | | | | | |  | |
| （携帯メール） | | | | | | | | | | | | （携帯電話） | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | －　　　　　－ | | | | | | | | |
| ※各情報や周知事項は、メールでの連絡を予定しています。 | | | | | | | | | | | | ※携帯電話をお持ちでない場合は自宅電話 | | | | | | | | |
| 問1 | 第1  希望 | |  | 第2  希望 | |  | | 第3  希望 |  | | 参加可能  大会 | |  | | | 問2 | 個人情報の県への提供 | |  | |
| 【18歳未満の場合の保護者同意】 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 上記の者について、SAGA2024吉野ヶ里町ボランティアに応募し、その活動に参加することに承諾します。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 保護者氏名 | | |  | | | | | | 続柄 |  | | 連絡先 | | |  | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| No | 氏　　　名 | | | | |  | | 住　　　所 | | | | | | | 生年月日 | | | | | 年齢 | |
|  | ﾌﾘｶﾞﾅ | | | | | 男・女 | | 〒 | | | | | | | 昭和・平成  　　　年　　月　　日生 | | | | |  | |
|  | | | | |  | | | | | | |  | |
| （携帯メール） | | | | | | | | | | | | （携帯電話） | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | －　　　　　－ | | | | | | | | |
| ※各情報や周知事項は、メールでの連絡を予定しています。 | | | | | | | | | | | | ※携帯電話をお持ちでない場合は自宅電話 | | | | | | | | |
| 問1 | 第1  希望 | |  | 第2  希望 | |  | | 第3  希望 |  | | 参加可能  大会 | |  | | | 問2 | 個人情報の県への提供 | |  | |
| 【18歳未満の場合の保護者同意】 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 上記の者について、SAGA2024吉野ヶ里町ボランティアに応募し、その活動に参加することに承諾します。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 保護者氏名 | | |  | | | | | | 続柄 |  | | 連絡先 | | |  | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| No | 氏　　　名 | | | | |  | | 住　　　所 | | | | | | | 生年月日 | | | | | 年齢 | |
|  | ﾌﾘｶﾞﾅ | | | | | 男・女 | | 〒 | | | | | | | 昭和・平成  　　　年　　月　　日生 | | | | |  | |
|  | | | | |  | | | | | | |  | |
| （携帯メール） | | | | | | | | | | | | （携帯電話） | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | －　　　　　－ | | | | | | | | |
| ※各情報や周知事項は、メールでの連絡を予定しています。 | | | | | | | | | | | | ※携帯電話をお持ちでない場合は自宅電話 | | | | | | | | |
| 問1 | 第1  希望 | |  | 第2  希望 | |  | | 第3  希望 |  | | 参加可能  大会 | |  | | | 問2 | 個人情報の県への提供 | |  | |
| 【18歳未満の場合の保護者同意】 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 上記の者について、SAGA2024吉野ヶ里町ボランティアに応募し、その活動に参加することに承諾します。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 保護者氏名 | | |  | | | | | | 続柄 |  | | 連絡先 | | |  | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| No | 氏　　　名 | | | | |  | | 住　　　所 | | | | | | | 生年月日 | | | | | 年齢 | |
|  | ﾌﾘｶﾞﾅ | | | | | 男・女 | | 〒 | | | | | | | 昭和・平成  　　　年　　月　　日生 | | | | |  | |
|  | | | | |  | | | | | | |  | |
| （携帯メール） | | | | | | | | | | | | （携帯電話） | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | －　　　　　－ | | | | | | | | |
| ※各情報や周知事項は、メールでの連絡を予定しています。 | | | | | | | | | | | | ※携帯電話をお持ちでない場合は自宅電話 | | | | | | | | |
| 問1 | 第1  希望 | |  | 第2  希望 | |  | | 第3  希望 |  | | 参加可能  大会 | |  | | | 問2 | 個人情報の県への提供 | |  | |
| 【18歳未満の場合の保護者同意】 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 上記の者について、SAGA2024吉野ヶ里町ボランティアに応募し、その活動に参加することに承諾します。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 保護者氏名 | | |  | | | | | | 続柄 |  | | 連絡先 | | |  | | | | | |