

《シーハットおおむらサポータークラブ 申込書》

年度

★ふりがな		男	写真
★氏名		女	
★生年月日	昭和・平成 年 月 日 歳		
保護者氏名 ※未成年者記入	連絡先：		
★住所	〒		
★電話番号	自宅	血液型	
	携帯 お電話OKの時間帯 : ~ :	型	
FAX 番号			
E-mail			
特記事項			
参加が可能な曜日（おおよそで構いません） <input type="checkbox"/> をお願いします。		ボランティア保険について	
<input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 日 <input type="checkbox"/> 祝日		★ボランティアセンターですでに保険を支払われている方は <input type="checkbox"/> をお願いします。 加入済 <input type="checkbox"/>	

上記ご記入の上、提出してください。★は必須項目です。

お申込みいただいた書類の秘密は保持されます。記載された個人情報はサポーター業務以外の目的で使用することはありません。

シーハットおおむら事業部（☎0957-20-7203） 高橋美 宛