

島根県障害者スポーツボランティアバンク登録申込書

グループ・団体として登録される場合は、申込者氏名の欄に団体名・代表者名を記入し、会員名簿も添付してください。

申請日	西暦 年 月 日				
ふりがな 申請者氏名	印	性別	男女	年齢	歳
住所	〒()				
E-mail					
電話番号	-	-	FAX番号	-	-
生年月日	西暦 年 月 日				
活動を希望する分野につけてください(複数選択可)	1. 全分野(特に指定しません) 2. 島根県障害者スポーツ大会の手伝い 3. スポーツ協会主催練習会に参加(指導・一緒にスポーツ) (種目:陸上・卓球・フライングディスク・水泳・ボウリング) 4. イベント参加(スキー・フライングディスク) 5. スポーツの指導(種目:)				
活動可能時間帯につけてください	1. 特に指定しません 5. 木 午前・午後・夜間 2. 月 午前・午後・夜間 6. 金 午前・午後・夜間 3. 火 午前・午後・夜間 7. 土 午前・午後・夜間 4. 水 午前・午後・夜間 8. 日 午前・午後・夜間				
活動可能場所(可能な場所に付けてください)	1. 特に指定しません 4. 隠岐地区 2. 東部地区(安来～出雲) 5. 登録住所内 3. 西部地区(大田～益田) 6. その他()				
ボランティア活動保険の加入有無	ボランティア活動保険に加入済みである。 未加入				
ボランティア活動等の経歴および資格等					
備考					