

雪かきボランティア登録カード兼保護者承諾書

ふりがな			性別	男 ・ 女	生年 月日	明・大・昭・平 年 月 日生(才)
登録者氏名						
登録者住所	〒					
自宅電話		PCメール				
携帯電話		携帯メール				
所属団体	(※学校) (TEL)					
所属ボラグループ						
活動可能な日及び時間	期 間	・ 12月・1月・2月・3月・年末・年始・いつでも				
	曜 日	・ 月・火・水・木・金・土・日・祝日・いつでも				
	時間帯	・ 午前 ・ 午後 ・ いつでも				
ボラ保険	・ 加入済み ・ 未加入					
情報開示	活動中に撮影した写真は広報誌等で、 <input type="checkbox"/> 使用可能です <input type="checkbox"/> 使用できません					

保護者承諾書			
<p>上記の者の、「雪かきボランティア事業」ボランティアへの登録を承諾します。 また、苫小牧市リーダー養成事業単位取得確認のため、苫小牧市健康こども部青少年課へ氏名・生年月日等の個人情報を提供することを承諾します。</p>			
ふりがな			
保護者氏名	印	登録者との 続柄	
保護者住所	〒 ※登録者住所と同じ場合は不要です		
緊急連絡先			

登録者が満15歳以下(中学3年生以下)の場合は18歳以上の同伴者の登録・同行が必要となります

ふりがな			
同伴者氏名		登録者との 続柄	
同伴者住所	〒 ※登録者住所と同じ場合は不要です		
自宅電話		PCメール	
携帯電話		携帯メール	

備考	
----	--

※個人情報については、本事業のみに使用いたします。

受付年月日	年 月 日
受付担当者	