

さが桜マラソン2018ボランティア応募用紙

※名簿欄を越すお申し込みは、応募用紙をコピーまたは追加名簿用紙をご使用ください。

【募集期間 10月10日(火)～12月12日(火)】

※募集要項をよくお読みになり、漏れのないよう正確にご記入ください。

申込区分 (チェック願います)		<input type="checkbox"/> 個人		<input type="checkbox"/> グループ		<input type="checkbox"/> ファミリー	
団体名		※団体名をご記入ください。個人の方は不要です。				合計 名	
フリガナ		生年月日・年齢		性別		ジャンパー	
氏名 (代表者名)		西暦 年 月 日 歳 <small>(2018年3月18日時点の年齢をご記入ください)</small>		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		<input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要	
【未成年者は、保護者の同意をお願いします。】 募集要項の内容を承諾の上、上記の者がさが桜マラソン2018ボランティアに参加することに同意します。		保護者氏名		続柄		【ジャンパー について】 これまでの大会で支給されたジャンパーをお持ちの方 にお願いです。汚れや傷み等の差 しさがなければ、そのジャンパー をご使用ください。ご用意でき る方は「不要」に、必要な方は「要」 を選択してください	
住所		〒					
日中ご連絡先 電話番号		自宅		携帯			
E-mail				FAX			
希望活動場所		第1希望		第2希望			

※活動希望場所があればご記入ください。ただし応募状況により、ご希望に添えない場合がありますのでご了承ください。

◇参加メンバー

フリガナ		生年月日・年齢		電話番号		性別		ジャンパー	
氏名		西暦 年 月 日 歳 <small>(2018年3月18日時点の年齢をご記入ください)</small>				<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		<input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要	
フリガナ		生年月日・年齢		電話番号		性別		ジャンパー	
氏名		西暦 年 月 日 歳 <small>(2018年3月18日時点の年齢をご記入ください)</small>				<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		<input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要	
フリガナ		生年月日・年齢		電話番号		性別		ジャンパー	
氏名		西暦 年 月 日 歳 <small>(2018年3月18日時点の年齢をご記入ください)</small>				<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		<input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要	
フリガナ		生年月日・年齢		電話番号		性別		ジャンパー	
氏名		西暦 年 月 日 歳 <small>(2018年3月18日時点の年齢をご記入ください)</small>				<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		<input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要	
フリガナ		生年月日・年齢		電話番号		性別		ジャンパー	
氏名		西暦 年 月 日 歳 <small>(2018年3月18日時点の年齢をご記入ください)</small>				<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		<input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要	
フリガナ		生年月日・年齢		電話番号		性別		ジャンパー	
氏名		西暦 年 月 日 歳 <small>(2018年3月18日時点の年齢をご記入ください)</small>				<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		<input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要	

備考 (何かあればご記入ください。)		※高校生の方は高校名をご記入ください。							
申込先		〒840-8585 佐賀市天神3-2-23 佐賀新聞社内「さが桜マラソン大会事務局」 TEL : 0952-27-0728 FAX : 0952-26-0731 E-mail : sagasakura@saga-s.co.jp (9:30~17:30/土日祝日は休み) * 本紙に必要事項を記入し、E-mail、FAXまたは郵送でお送りください。							

さが桜マラソン2018ボランティア追加応募用紙

【団体 追加名簿】

グループ名	※団体名をご記入ください。個人の方は不要です。	枚目
		合計 枚

◇参加メンバー

	フリガナ	生年月日・年齢	電話番号	性別	ジャンパー
1	氏名	西暦 年 月 日 歳 (2018年3月18日時点の年齢をご記入ください)		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要
	フリガナ	生年月日・年齢	電話番号	性別	ジャンパー
2	氏名	西暦 年 月 日 歳 (2018年3月18日時点の年齢をご記入ください)		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要
	フリガナ	生年月日・年齢	電話番号	性別	ジャンパー
3	氏名	西暦 年 月 日 歳 (2018年3月18日時点の年齢をご記入ください)		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要
	フリガナ	生年月日・年齢	電話番号	性別	ジャンパー
4	氏名	西暦 年 月 日 歳 (2018年3月18日時点の年齢をご記入ください)		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要
	フリガナ	生年月日・年齢	電話番号	性別	ジャンパー
5	氏名	西暦 年 月 日 歳 (2018年3月18日時点の年齢をご記入ください)		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要
	フリガナ	生年月日・年齢	電話番号	性別	ジャンパー
6	氏名	西暦 年 月 日 歳 (2018年3月18日時点の年齢をご記入ください)		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要
	フリガナ	生年月日・年齢	電話番号	性別	ジャンパー
7	氏名	西暦 年 月 日 歳 (2018年3月18日時点の年齢をご記入ください)		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要
	フリガナ	生年月日・年齢	電話番号	性別	ジャンパー
8	氏名	西暦 年 月 日 歳 (2018年3月18日時点の年齢をご記入ください)		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要
	フリガナ	生年月日・年齢	電話番号	性別	ジャンパー
9	氏名	西暦 年 月 日 歳 (2018年3月18日時点の年齢をご記入ください)		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要
	フリガナ	生年月日・年齢	電話番号	性別	ジャンパー
10	氏名	西暦 年 月 日 歳 (2018年3月18日時点の年齢をご記入ください)		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要

※高校生の方は高校名をご記入ください。

備考 (何かあればご記入ください。)	
-----------------------	--

申込先	〒840-8585 佐賀市天神3-2-23 佐賀新聞社内「さが桜マラソン大会事務局」 TEL : 0952-27-0728 FAX : 0952-26-0731 E-mail : sagasakura@saga-s.co.jp (9:30~17:30/土日祝日は休み) * 本紙に必要な事項を記入し、E-mail、FAXまたは郵送でお送りください。
-----	---