

上越市スポーツボランティア登録用紙

フリ 氏	カナ 名 ※ <input type="checkbox"/>					性 別 <input type="checkbox"/>	男 ・ 女
住 所 <input type="checkbox"/>	〒						
生年月日 <input type="checkbox"/>	大正・昭和・平成 年 月 日				年 齢 <input type="checkbox"/>	歳	
職 業 (さしつかえない範囲でお 書きください)	1 農林水産業 2 自営業 3 会社員・団体職員 4 会社役員・団体役員 5 公務員 6 学生 7 家事従事 8 アルバイト・パート 9 無職 10 その他				勤務先 または 学校名 <input type="checkbox"/>	(年)	
連 絡 先 (さしつかえない範囲でお 書きください) <input type="checkbox"/>	自宅電話	(希望時間帯 : ~ :)					
	勤務先電話	(電話可能時間帯 : ~ :)					
	携帯電話	(希望時間帯 : ~ :)					
	E-mail						
得意なスポーツ・ 資格・免許等 <input type="checkbox"/>							
(○を記入してください。その他には具体的に記入してください。) 希望するボランティアの種類	イ ベ ン ト	1. イベント企画・運営補助 2. 案内 3. 医療・救護補助 4. 福祉活動 5. 会場内外整理・整頓 6. 情報サービス活動 7. 通訳補助 8. その他 ()					
	運 動 普 及	1. ニュースポーツの指導・指導補助 (得意種目 :) 2. 競技スポーツの指導 (得意競技種目 :) 3. 学校開放指導					
	施 設 管 理	1. グラウンド・コート整備 2. プール監視又は監視補助 3. 建物の清掃、敷地の除草 4. その他 ()					
活動可能時期	期 間	月 ~ 月	曜 日	曜日	時 間	: ~ :	
意見・要望							
保護者署名欄 (登録者が中学生の場合 のみ記入してください。)	上記の者がスポーツボランティアに登録・活動することを同意いたします。 保護者署名 _____ 印						

※情報公開について・・・イベント主催団体からの連絡・保険加入等でイベント主催団体へ提供する必要がある項目
です。予めご了承いただき、項目欄の印に印を記入してください。

<申込み・問合せ先>

〒942-8563 上越市下門前 1770 上越市教育委員会体育課スポーツ振興係

TEL:025-545-9246 FAX:025-545-9273 E-mail:taiikuka@city.joetsu.lg.jp