

2021 シーズンボランティア参加申込書

2021 シーズンのボランティアに参加します。

ふりがな		生年月日	西 暦	年	月	日
お名前					(才)	
ご住所	〒 —					
性別	男性 ・ 女性	ご職業 学校名				
ご連絡先	電話番号					
	メールアドレス					
	緊急連絡先	お名前	電話番号			
<<参加可能時間帯>> <input type="checkbox"/> ①フル / <input type="checkbox"/> ②13:00~18:30 / <input type="checkbox"/> 15:00~19:00 <input type="checkbox"/> 18:00~22:00 / <input type="checkbox"/> 事前準備						
保護者承諾署名・印	高知ユナイテッド SC ボランティアに参加することを承諾いたします。 年 月 日 保護者お名前 ㊟					
その他何かございましたら、ご記入ください。						

※この用紙に記入された個人情報は、高知ユナイテッド SC が連絡・管理に使用する以外の目的で、本人の承諾無く使用することはありません。

下記の宛先に郵送、またはメール・FAX にてご提出ください。

住所：〒780-8085 高知県高知市大谷公園町 21-6
 TEL：050-3504-1728
 FAX：088-855-5066
 メール：info@kochi-usc.jp