

申込日: 2019年 月 日

いわて盛岡シティマラソン2019 ボランティア参加申込書

申込区分	<input type="checkbox"/> 個人 ・ <input type="checkbox"/> 団体(グループ)	ボランティア申込人数	計		
ふりがな					
団体名	※個人の方は記入不要です。				
ふりがな		性別	<input type="checkbox"/> 男 ・ <input type="checkbox"/> 女		
氏名 (代表者)		生年月日	年	月 日	
住所 (代表者)	〒 - - v				
連絡先 (代表者)	電話番号	-	-		
	携帯電話	-	-	※お持ちの方は必ずご記入ください。	
	FAX	-	-		
	E-mail		@		
	携帯mail		@		
緊急時 連絡先	ふりがな		電話番号	※左記の方の連絡先をご記入ください。	
	氏名		-	-	
	関係	<input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> 友人 <input type="checkbox"/> その他 ()			
日常会話可能な 外国語	<input type="checkbox"/> 英語 <input type="checkbox"/> 中国語 <input type="checkbox"/> その他 ()				
スポーツパル 登録希望	<input type="checkbox"/>	希望する	スポーツパル メール配信希望	<input type="checkbox"/>	希望する
注意事項	①グループでの応募の場合も、代表者の方は全ての項目を記入してください。 ②希望・該当する部分にチェックを記入してください。 ③参加申込書は返却できません。各自コピー等をし、保管してください。 ④記載漏れ・誤りがないか、提出前に今一度御確認ください。 ⑤10名以上でお申込みの場合は本用紙をコピーしてご使用ください。 ⑥スポーツパル登録希望者には、後日登録完了メールが届きます。				

ふりがな						
団体名		※個人の方は記入不要です。				
No. グループでお申込の場合、代表以外の方のお名前等は下記へ記入してください。						
2	ふりがな					
	氏名	生年月日	西暦	年	月 日	
	住所	〒	-		-	
		電話番号				
		メールアドレス	@			
スポーツパル登録希望 <input type="checkbox"/> 希望する		スポーツパルメール配信希望 <input type="checkbox"/> 希望する				
3	ふりがな					
	氏名	生年月日	西暦	年	月 日	
	住所	〒	-		-	
		電話番号				
		メールアドレス	@			
スポーツパル登録希望 <input type="checkbox"/> 希望する		スポーツパルメール配信希望 <input type="checkbox"/> 希望する				
4	ふりがな					
	氏名	生年月日	西暦	年	月 日	
	住所	〒	-		-	
		電話番号				
		メールアドレス	@			
スポーツパル登録希望 <input type="checkbox"/> 希望する		スポーツパルメール配信希望 <input type="checkbox"/> 希望する				
5	ふりがな					
	氏名	生年月日	西暦	年	月 日	
	住所	〒	-		-	
		電話番号				
		メールアドレス	@			
スポーツパル登録希望 <input type="checkbox"/> 希望する		スポーツパルメール配信希望 <input type="checkbox"/> 希望する				
6	ふりがな					
	氏名	生年月日	西暦	年	月 日	
	住所	〒	-		-	
		電話番号				
		メールアドレス	@			
スポーツパル登録希望 <input type="checkbox"/> 希望する		スポーツパルメール配信希望 <input type="checkbox"/> 希望する				
7	ふりがな					
	氏名	生年月日	西暦	年	月 日	
	住所	〒	-		-	
		電話番号				
		メールアドレス	@			
スポーツパル登録希望 <input type="checkbox"/> 希望する		スポーツパルメール配信希望 <input type="checkbox"/> 希望する				
8	ふりがな					
	氏名	生年月日	西暦	年	月 日	
	住所	〒	-		-	
		電話番号				
		メールアドレス	@			
スポーツパル登録希望 <input type="checkbox"/> 希望する		スポーツパルメール配信希望 <input type="checkbox"/> 希望する				
9	ふりがな					
	氏名	生年月日	西暦	年	月 日	
	住所	〒	-		-	
		電話番号				
		メールアドレス	@			
スポーツパル登録希望 <input type="checkbox"/> 希望する		スポーツパルメール配信希望 <input type="checkbox"/> 希望する				