

ボランティア登録用

第17回全国移植者スポーツ大会（栃木大会）登録申込書

(該当するところに○をつけて下さい。必ず各自1枚ずつお申送ください。不足分はコピーしてください。)

フリ 氏 ガ ナ 名	男・女	希望種別	運営・語学(英語)・ 語学その他() ※ 運営ボランティアは25日のみ ※ 語学ボランティアは10/23～ 10/25		
生年月日	西暦 日	年	月	希望可動日	10/23、24、25
職業など	研修会 10月19日(日) 栃木県立県北体育館(大田原市)			可・不可	
住所	〒			TEL FAX e-mail	

ボランティア参加の動機・自己PR・質問・メッセージなどをお書きください。

お問い合わせ及びお申し込みは、日本移植者スポーツ協会事務局へ
〒530-0054 大阪市北区南森町2-3-20 フォートビル507 TEL06-6360-0030 FAX06-6360-1126

締め切り/ 10月10日(月) 必着! お申し込みは、郵送、FAX、メールにてお願いします。

- ※ 10/25(土)にボランティアとしてご参加いただいた方には、大会記念Tシャツと昼食(弁当)が支給されます。その他の日は、大会記念Tシャツのみの支給となります。また集合場所までの交通費はご負担ください。
- ※ 運営ボランティアは10/25(土)8:00-17:00です。各競技の受付、弁当配布、選手誘導などをお手伝いいたします。
- ※ 語学ボランティアの方には、アジア・オセアニア各国選手の、駅への送迎、応対等をお手伝いいたします。
- ※ 語学ボランティア応募の方で、英語以外の言語(韓国語・タイ語・北京語等)で会話可能な場合はその旨をお書きください。