

わたSHIGA輝く国スポ 守山市ボランティア団体登録申込用紙

届出日 令和 年 月 日
団体名

※代表者以外の方をご記入ください
※18歳未満の方が含まれる場合は、保護者の同意も必ずご記入ください。

No.	フリガナ 氏名	生年月日	年齢	住所 電話番号	個人情報の提供
例	モリヤマ タロウ 守山 太郎	平成10年1月1日		滋賀県守山市吉身二丁目5番22号 090 - 1234 - 5678	<input type="checkbox"/> 同意します <input type="checkbox"/> 同意しません
1				- -	<input type="checkbox"/> 同意します <input type="checkbox"/> 同意しません
2				- -	<input type="checkbox"/> 同意します <input type="checkbox"/> 同意しません
3				- -	<input type="checkbox"/> 同意します <input type="checkbox"/> 同意しません
4				- -	<input type="checkbox"/> 同意します <input type="checkbox"/> 同意しません
5				- -	<input type="checkbox"/> 同意します <input type="checkbox"/> 同意しません
6				- -	<input type="checkbox"/> 同意します <input type="checkbox"/> 同意しません
7				- -	<input type="checkbox"/> 同意します <input type="checkbox"/> 同意しません
8				- -	<input type="checkbox"/> 同意します <input type="checkbox"/> 同意しません
9				- -	<input type="checkbox"/> 同意します <input type="checkbox"/> 同意しません
10				- -	<input type="checkbox"/> 同意します <input type="checkbox"/> 同意しません
11				- -	<input type="checkbox"/> 同意します <input type="checkbox"/> 同意しません
12				- -	<input type="checkbox"/> 同意します <input type="checkbox"/> 同意しません
13				- -	<input type="checkbox"/> 同意します <input type="checkbox"/> 同意しません