

吉岐ウルトラマラソン2017ボランティア申込用紙

【募集期間 8月18日(金)～9月15日(金)】

※募集内容をよくお読みになり、漏れのないよう正確にご記入ください。

申込区分 (チェック願います)	個人	グループ	ファミリー
団体名	※団体名をご記入ください。個人の方は不要です。		合計 名
フリガナ	生年月日		年齢 性別
氏名 (代表者名)	西暦 年 月 日 <small>(2017年9月15日時点の年齢をご記入ください)</small>		歳 男 女
住所	〒		
日中ご連絡先 電話番号	自宅	携帯	
E-mail	FAX		
参加活動内容	<input type="checkbox"/> 選手受付 (10月20日(金)12:00～18:00)	<input type="checkbox"/> 荷物預かり (10月21日(土)4:00～6:00)	<input type="checkbox"/> 給水所運営 (10月21日(土)5:30～12:00)
	<input type="checkbox"/> 表彰式関係・給水所運営 (10月21日(土)15:30～19:30)	<input type="checkbox"/> どこでもよい	※複数可

◇参加メンバー

※欄が足りない場合は新しい申込用紙に記入して提出してください。

フリガナ	生年月日・年齢	電話番号	性別
氏名	西暦 年 月 日 歳 <small>(2017年9月15日時点の年齢をご記入ください)</small>		男 女
フリガナ	生年月日・年齢	電話番号	性別
氏名	西暦 年 月 日 歳 <small>(2017年9月15日時点の年齢をご記入ください)</small>		男 女
フリガナ	生年月日・年齢	電話番号	性別
氏名	西暦 年 月 日 歳 <small>(2017年9月15日時点の年齢をご記入ください)</small>		男 女
フリガナ	生年月日・年齢	電話番号	性別
氏名	西暦 年 月 日 歳 <small>(2017年9月15日時点の年齢をご記入ください)</small>		男 女
フリガナ	生年月日・年齢	電話番号	性別
氏名	西暦 年 月 日 歳 <small>(2017年9月15日時点の年齢をご記入ください)</small>		男 女
備考 (何かあればご記入ください。)			
申込先	〒811-5192 吉岐市郷ノ浦町本村触562 吉岐市役所内「吉岐ウルトラマラソン大会事務局」 TEL : 0920-48-1137 FAX : 0920-47-4360 E-mail : iki-shinkou@city.iki.lg.jp (8:30～17:00/土日祝日は休み) * 本紙に必要事項を記入し、E-mailまたはFAXでお送りください。		