様式第1号

島根県障害者スポーツボランティアバンク登録申込書

★グループ・団体として登録される場合は、申込者氏名の欄に団体名・代表者名を記入し、会員名簿も添付してください。

申　請　日	西暦　　年　　月　　日				
ふりがな 申請者氏名	印	性別	□男 □女	年齢	歳
住　　所	〒（　　ー　　）				
E － mail					
電話番号	ー　　ー	FAX番号	ー　　ー		
生年月日	西暦　　年　　月　　日				
活動を希望する分野に○をつけてください（複数選択可）	1. 全分野（特に指定しません）　2. 島根県障害者スポーツ大会の手伝い 3. スポーツ協会主催練習会に参加（ 指導 ・ 一緒にスポーツ ） （種目：陸上・卓球・フライングディスク・水泳・ボウリング） 4. イベント参加（ｽｷｰ・ﾕﾆﾊﾞｰｻﾙｽﾎﾟｰﾂ等）　5. スポーツの指導（種目：　　）				
活動可能時間帯に○をつけてください	1. 特に指定しません 2. 月　午前・午後・夜間 3. 火　午前・午後・夜間 4. 水　午前・午後・夜間 5. 木　午前・午後・夜間 6. 金　午前・午後・夜間 7. 土　午前・午後・夜間 8. 日　午前・午後・夜間				
活動可能場所（可能な場所に○を付けてください　）	1. 特に指定しません 2. 東部地区（安来～出雲） 3. 西部地区（大田～益田） 4. 隠岐地区 5. 登録住所内 6. その他（　　）				
ボランティア活動保険の加入有無	□ ボランティア活動保険に加入済みである。　□ 未加入				
ボランティア活動等の経歴および資格等					
備　　考					