平成 29 年　　月　　日

かけがわ茶エンナーレ実行委員会　宛

「かけがわ茶エンナーレ」サポートスタッフ登録申込書

私は「かけがわ茶エンナーレ」サポートスタッフの趣旨と目的を理解し、以下のとおり登録を申し込みます。

ふりがな			
氏　名			
性　別	男　　女	生年月日	大正 昭和　　年　　月　　日 平成
住　所	〒		
電話番号	(　　)　　ー	携帯電話番号	ー　　ー
メールアドレス			
緊急連絡先		本人との続柄	
緊急連絡先電話番号			
希望活動エリア （複数選択可）	□まちなかエリア（掛川市街地）　□原田・原泉エリア □東山・日坂エリア　□五明エリア　□横須賀エリア　□大東エリア		
希望活動・日程・時間 その他要望			
保護者同意欄 ※18 歳未満は保護者の同意が必要です。	このボランティアスタッフの参加に同意します。 住所　〒 氏名 印		