|  |
| --- |
| 第１９回瑞穂町こどもフェスティバル　ボランティア申込書提出先：瑞穂町教育委員会 社会教育課（窓口に持参またはFAX：042-557-2693） |
| よみがな氏　　名 | 性別 | 職業 | 生年月日 |
| 男・女 | 学校名・学年（学生の場合） |
| 住所　〒 | 電話番号 |
| 保護者氏名（申込者が高校生以下の場合） | 申込者との続柄 | 緊急連絡先（保護者電話番号） |
| 参加可能な日程（チェック☑を入れてください）□ 前日準備（９月２０日）　　□ 本番（９月２１日）　※どちらか1日のみの参加も可能ですが、役割分担等は2日とも参加いただける方の希望を優先します。 |
| 以下、ご確認のうえチェックをお願いします。* ご記入いただいた内容は、傷害保険の加入、こどもフェスティバルに関する連絡、ジュニアリーダー養成講座に関する連絡に使用します。
* 記録のため、ボランティア活動の様子を撮影します。撮影した写真は、広報みずほ、町ホームページほか、町や教育委員会の発行する広報紙等に掲載する場合があります。

**□ 確認しました。** |