

伴走ボランティア(伴走ボランティアバンク)申込書

国際ブラインドマラソン伴走申込			
(ふりがな) 氏名		性別	男・女
生年月日	昭和・平成 年 月 日	身長	cm
住所	〒 _____ 都道府県 _____ 市区 _____ (アパート名等)		
自宅電話		携帯電話	
MAIL	@		
希望種目を選択してください。 (複数選択可) 及び 自己タイム	<input type="checkbox"/> 5 キロ	ランニング歴	年
	分 秒	伴走歴 (○で囲む)	有・無 伴走回数 回
	<input type="checkbox"/> 10マイル(約16.1キロ)		
時間 分 秒	所属クラブ		
<input type="checkbox"/> フル	時間 分 秒		
*タイムは、6ヶ月以内のものを記入してください。		語学歴 (得意な外国語をお書き下さい)	語 年

知的障害者の伴走ボランティアについて、ご相談可能ですか。	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可
------------------------------	--

伴走ボランティアバンク(年間登録制度)申込	
<p>* 伴走ボランティアバンク(登録制度)</p> <p style="text-align: center;">更 新</p> <p>希望します</p> <p style="text-align: center;">新 規</p>	<p>登録期間は、令和6年1月1日より12月31日までの1年間とし、翌年は更新手続きが必要になります。</p> <p>なお、登録された方へ、更新時に申請書を郵送致します。</p>

上記のとおり申し込みます。

令和 年 月 日

氏 名