（様式第２号）

**SAGA2024国スポ・全障スポ**

**太良町ボランティア登録申込書　　　　　　団体用**

**（SAGA2024国スポおよびリハーサル大会）**

SAGA2024国スポ・全障スポ太良町実行委員会　行

（太良町社会教育課国スポ推進係内）

令和　　年　　月　　日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 団 体 名 |  | 団体人数 |  |
| 団体住所 | 〒 |
| ふりがな |  |
| 代表者氏名 |  |
| 代表者住所 | 〒 |
| 代表者日中の連絡先 | 　　　　　　　　　　　―　　　　　　　―　　　　 |
| 希望する活動（複数選択可） | １．受付・案内 | ２．休憩所 | ３．環境美化 |  |
| ４．交通整理 | ５．広報・記録 |  |
| ※業務内容については、要項等をご参照ください。 |
| ※個人情報の取り扱いについて　応募者の個人情報については、太良町実行委員会が主催する競技会運営のために活用し、その他の目的には使用しません。ただし、佐賀県が募集する大会運営ボランティア等への情報提供に同意された方は、SAGA2024実行委員会へ参考情報として提供します。　参考情報としての提供について、同意しますか。□同意します。　　　□同意しません。（チェックの記入がない場合は、同意していただいたものとして取り扱わせていただきます。） |

※別紙「登録団体名簿」を添付してください。

**～登録後にボランティアの意向調査をさせていただきます～**