

**大阪市障害者スポーツセンターボランティア養成講習会  
受講申込書兼登録用紙**

※記入しないでください

登録番号

ふりがな			性別
氏名			男・女
生年月日	西暦 年 月 日 ( 歳)		
障害の有無	有 ・ 無	障害名：	( 種 級)
自宅住所	〒 _____ TEL (        ) _____ 携帯 (        ) _____ FAX (        ) _____		
勤務先名・学校名			
メールアドレス (※メールでの情報希望者のみ記入)			
活動希望 (※登録時に記入)	イベントボランティア・教室及びクラブボランティア・日常ボランティア		
経験のあるスポーツ、レクリエーション、文化活動			
興味のあるスポーツ、レクリエーション、文化活動			
資格（スポーツ及び福祉関係）			
ボランティア活動に対する希望がありましたらお書きください。			
この講習会を何でお知りになりましたか？			

ご提供いただいた個人情報は厳重に管理し、本事業の実施ならびに事務連絡のみ使用します。  
また、登録者に関しましては、この用紙をボランティア登録用紙として保管させていただきます。