**１０月２７日（月）必着**

ぐんま労福協　宛　ＦＡＸ：０２７―２８９－４００４

　　　　　　　　　メール：[post@gunma-rofukukyo.or.jp](mailto:post@gunma-rofukukyo.or.jp)

ぐんま労福協　『第10回 **石垣島環境保護ボランティア**』　参加申込書

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | | 性別： 男 ・ 女 | |
| 氏　名 |  | |
| 生年月日 | 西暦　　　　年（和暦　　　　年）　　月　　日生 | | 年齢：　　　　才 | |
|  | アレルギー等食事の制限： 有 ・ 無 | | 喫煙： 有 ・ 無 | |
| 現住所 | 郵便番号：  住所：  携帯電話番号：  自宅電話番号： | | | |
| 日中連絡先 | 自宅・勤務先（職場名）等：  電話番号：  メールアドレス： | | | |
| 緊急連絡先 | 氏 名： | ご本人との関係 | | （　　　　） |
| 住所： | 電話番号： | | |

* 保険加入契約がありますので、内容は正確かつ明瞭に記載ください。
* 個人情報は、参加者名簿作成のほか、当事業に関する保険加入・連絡等にのみ使用いたします。
* 複数名申し込む場合は、この用紙をコピーしてご使用ください。
* 喫煙部屋はご希望に添えない場合もあります。
* 宿泊先の部屋は全てシングルームです。