

# 茨城県都市ボランティア応募申込書

平成 年 月 日

(フリガナ) 氏名※	(姓) (Family Name)	(名) (First Name)																									
生年月日※	西暦	年	月	日																							
性別	男 ・ 女																										
現住所※	(〒 - )	国籍※	<input type="checkbox"/> 日本 <input type="checkbox"/> その他( )																								
電話番号※ (どちらか片方で可)	(自宅)	メールアドレス																									
	(携帯)																										
職業	<input type="checkbox"/> 会社員 <input type="checkbox"/> 公務員 <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> その他( )																										
ボランティア経験	<input type="checkbox"/> あり( ) <input type="checkbox"/> なし																										
外国語能力	<input type="checkbox"/> 英語 <input type="checkbox"/> 中国語 <input type="checkbox"/> その他( ) 【語学資格等(級・スコア・留学経験等): 】																										
活動時に配慮 が必要なこと																											
自由記入欄 (活動に向けた 熱意、資格等)																											
面談・説明会 の希望会場及 び参加可能な 時間帯※	【面談・説明会の日程】																										
	日付		会場(所在地)																								
	① 1/19(土)		茨城県立県民文化センター(水戸市千波町東久保 697 番地)																								
	② 1/30(水) ③ 2/3(日) ④ 2/20(水)		茨城県三の丸庁舎(水戸市三の丸 1 丁目 5)																								
	⑤ 1/20(日) ⑥ 2/6(水) ⑦ 2/16(土)		鹿嶋市まちづくり市民センター(鹿嶋市宮中 4631)																								
	⑧ 2/2(土) ⑨ 2/13(水)		県南生涯学習センター(土浦市大和町 9-1 ウララビル 5 階)																								
	⑩ 2/17(日)		イーアスつくば イーアスホール(つくば研究学園 5 丁目 19 番)																								
上記に記載の面談・説明会の日程から、希望する日付の番号を第三希望まで全て下表の太枠内にご記入ください。また、午前、午後、夕方以降の3回に分けて実施予定ですので、参加可能な時間帯に○印をご記入ください。																											
<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th rowspan="2">番号</th> <th colspan="3">面談・説明会に参加可能な時間帯 ※時間帯は現時点の想定になります。</th> </tr> <tr> <th>午前(9:00~12:00)</th> <th>午後(13:00~16:00)</th> <th>夕方以降(17:00~20:00)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>第一希望</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>第二希望</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>第三希望</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>						番号	面談・説明会に参加可能な時間帯 ※時間帯は現時点の想定になります。			午前(9:00~12:00)	午後(13:00~16:00)	夕方以降(17:00~20:00)	第一希望					第二希望					第三希望				
	番号	面談・説明会に参加可能な時間帯 ※時間帯は現時点の想定になります。																									
		午前(9:00~12:00)	午後(13:00~16:00)	夕方以降(17:00~20:00)																							
第一希望																											
第二希望																											
第三希望																											
申込時点で中学生、高校生及び満18歳未満の方は、保護者の同意が必要です。																											
保護者氏名※ (ご署名)	上記の者が、茨城県都市ボランティアに応募し、参加することに承諾します。			続柄※																							
応募単位※	<input type="checkbox"/> 個人申込 <input type="checkbox"/> グループ申込 ( 名, 代表者氏名: )																										
グループメンバーの氏名※	氏名	氏名	氏名																								

【提出先】〒310-8555 茨城県水戸市笠原町 978 番 6 (FAX) 029-301-2791

茨城県オリンピック・パラリンピック課 ボランティア担当

【注意事項】

- ・ ※の項目は記入必須です。(保護者氏名、続柄、グループ名及びメンバーの氏名は該当する場合のみ)
- ・ ご記入にあたっては、茨城県都市ボランティア募集要項をご確認の上、裏面の記載例もご覧ください。
- ・ ご記入いただいた個人情報は、茨城県都市ボランティアの運営管理の目的にのみ使用します。

**【記載例】**

アパート、マンション名、部屋番号までご記入ください。

2005年4月1日以前に生まれた方

外国籍の方は、面談時に応募条件（日本に居住する資格、日本語による簡単な意思疎通）を確認させていただきます。

**茨城県都市ボランティア応募申込書**

平成〇〇年〇月〇日

(フリガナ) 氏名※	(姓) (Family Name) イバラキ 茨城	(名) (First Name) タロウ 太郎
生年月日※	西暦 2000年9月18日	性別 <input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
現住所※	(〒310-8555) 茨城県水戸市笠原町978-6 県庁アパート 1号棟 234号室	国籍※ <input checked="" type="checkbox"/> 日本 <input type="checkbox"/> その他( )
電話番号※ (どちらか片方で可)	(自宅) 029-301-2780 (携帯) 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇	メールアドレス 〇〇〇〇〇〇@〇〇〇〇
職業	<input type="checkbox"/> 会社員 <input type="checkbox"/> 公務員 <input type="checkbox"/> 自営業 <input checked="" type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> その他( )	
ボランティア経験	<input checked="" type="checkbox"/> あり ( いきいき茨城ゆめ国体 (予定), 2002FIFAワールドカップTM等 ) <input type="checkbox"/> なし	
外国語能力	<input checked="" type="checkbox"/> 英語 <input type="checkbox"/> 中国語 <input type="checkbox"/> その他( ) 【語学資格等(級・スコア・留学経験等)】: 実用英語技能検定(英検)2級	
活動時に配慮が必要なこと	・ 車椅子を使用しているため、活動場所は段差がなく介助不要な場所にしてもらいたい など	
自由記入欄 (活動に向けた熱意, 資格等)	・ ご自身がボランティア活動に活かせると思う資格等 ・ 東京2020大会に向けた熱意 ・ ボランティア活動に活かせる経験 ・ 茨城県都市ボランティアに応募しようと思った理由 など	
面談・説明会の希望会場及び参加可能な時間帯※	【面談・説明会の日程】	
	日付	会場(所在地)
	① 1/19(土)	茨城県立県民文化センター(水戸市千波町東久保697番地)
	② 1/30(水) ③ 2/3(日) ④ 2/20(水)	茨城県三の丸庁舎(水戸市三の丸1丁目5)
⑤ 1/20(日) ⑥ 2/6(水) ⑦ 2/16(土)	鹿嶋市まちづくり市民センター(鹿嶋市宮中4631)	
⑧ 2/2(土) ⑨ 2/13(水)	県南生涯学習センター(土浦市大和町9-1 ウララビル5階)	
⑩ 2/17(日)	イーアスつくば イーアスホール(つくば研究学園5丁目19番)	
上記に記載の面談・説明会の日程から、希望する日付の番号を第三希望まで全て下表の太枠内にご記入ください。また、午前、午後、夕方以降の3回に分けて実施予定ですので、参加可能な時間帯に○印をご記入ください。		
	番号	面談・説明会に参加可能な時間帯 ※時間帯は現時点の想定になります。
		午前(9:00~12:00) 午後(13:00~16:00) 夕方以降(17:00~20:00)
第一希望	①	○
第二希望	②	○
第三希望	⑧	○
申込時点で中学生、高校生及び満18歳未満の方は、保護者の同意が必要です。		
保護者氏名※ (ご署名)	上記の者が、茨城県都市ボランティアに応募し、参加することに承諾します。	
	茨城 花子	続柄※ 母
応募単位※	<input type="checkbox"/> 個人申込 <input checked="" type="checkbox"/> グループ申込 ( 4 名, 代表者氏名: 茨城 太郎 )	
グループメンバーの氏名※	氏名 茨城 次郎	氏名 茨城 三郎
		氏名 茨城 四朗

応募時は必須ではありませんが、共通研修開始までに電子メール及びインターネットの使用環境を整えてください。

活動にあたりサポートが必要な場合はご記入ください。

東京2020大会に向けた熱意やご自身がボランティア活動に活かせると思う資格等をご記入ください。

面談・説明会の番号は、第三希望までご記入ください。また、参加可能な時間帯に○印をつけてください。

グループ申込の場合は、人数、代表者氏名、及びメンバーの氏名をご記入ください。

中学生・高校生及び満18歳未満の方の応募の場合、保護者の方の自筆の署名が必要です。