**多摩川乗馬会ボランティア(11/4)参加申込書**

※申込締切 ： 2019年10月28日（月）必着

|  |  |
| --- | --- |
| 団体名 |  |
| 連絡責任者 | 氏名： | 携帯電話番号：連絡先ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ： |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 参加希望者 1 | （フリガナ）氏　名 | 性　別 | 年　齢 | 参加希望時間帯 |
| （ ） | 男・女 | 　　才 | 1. 終日
2. 午前のみ
3. 午後のみ
 | 朝の設営に参加(する・しない) |
| 本人連絡先 | 緊急連絡先（本人との関係） |
| 携帯電話番号：メールアドレス | 氏名：電話番号： |
| 住所： |
| 社馬連グレード | 　 | 社馬連会員区分 | 会員・非 |
| 社馬連グレードが無い場合：ひき馬が不安なくできる方はチェックを　□ |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 参加希望者 ２ | （フリガナ）氏　名 | 性　別 | 年　齢 | 参加希望時間帯 |
| （ ） | 男・女 | 　　才 | 1. 終日
2. 午前のみ
3. 午後のみ
 | 朝の設営に参加(する・しない) |
| 本人連絡先 | 緊急連絡先（本人との関係） |
| 携帯電話番号：メールアドレス | 氏名：電話番号： |
| 住所： |
| 社馬連グレード | 　 | 社馬連会員区分 | 会員・非 |
| 社馬連グレードが無い場合：ひき馬が不安なくできる方はチェックを　□ |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 参加希望者 ３ | （フリガナ）氏　名 | 性　別 | 年　齢 | 参加希望時間帯 |
| （ ） | 男・女 | 　　才 | 1. 終日
2. 午前のみ
3. 午後のみ
 | 朝の設営に参加(する・しない) |
| 本人連絡先 | 緊急連絡先（本人との関係） |
| 携帯電話番号：メールアドレス | 氏名：電話番号： |
| 住所： |
| 社馬連グレード | 　 | 社馬連会員区分 | 会員・非 |
| 社馬連グレードが無い場合：ひき馬が不安なくできる方はチェックを　□ |

※年齢・住所等の個人情報は、ボランティア保険の登録のため必要です。ご協力お願いいたします。