

一般社団法人 愛知県柔道連盟 主催
NPO法人 日本視覚障がい者柔道連盟、公益財団法人 全日本柔道連盟
学校法人 梅村学園中京大学、公益社団法人 愛知県柔道整復師会 後援
株式会社フジタ 協賛

大会運営ボランティア 参加申込書

※申込みの前に下記の点のご確認をお願いします。

1. 要項等に記載されている本会開催目的を確認・理解し、参加してください。
2. 本フェスティバルに意欲的に参加し、障がい者柔道について、真剣に学ぼうと思って参加してください。
3. 応募者多数の場合は全員のご希望に沿えない場合もあります。ご了承ください。

上記の事項について確認しました。

202 年 月 日

本人署名

| | |
|----------|---|
| ふりがな | |
| 氏名 | |
| 住所 | 〒 |
| 電話番号 | |
| e-mail | |
| 生年月日 | 年 月 日 生 歳 |
| 所属先 | |
| ボランティア経験 | (あり ・ なし) |
| 柔道経験 | (あり ・ なし) 年 段位： 段 |
| 参加日時 | ①28日(土)のみ参加 ②29日(日)のみ参加 ③両日参加 |
| 備考 | |
| 問合せ先 | 愛知県柔道連盟障がい者柔道部会・小川輝高 携帯電話：09014717123 |
| 申込先 | 愛知県柔道連盟障がい者柔道部会・小川輝高 メールアドレス：terutaka_ogawa@hotmail.com |
| 申込期限 | 2024年8月23日(金)までに、メールにて申し込みください。 |