**令和５年度　蔵の街高校生ボランティアスクール　参加申込書**

とちぎ市民活動推進センター長　様

下記のとおり、令和５年度蔵の街高校生ボランティアスクールに参加申込みいたします。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 参加者記入欄 | フリガナ |  | 生年月日 | 年　　　月　　　日　生 | |
| 氏名 |  | 学校名 | （第　　学年） | |
| 性別 |  | |
| 住所 |  | 自宅電話 |  | |
| 携帯電話 |  | |
| メールアドレス |  | | | |
| 本事業への参加動機や期待することがあれば教えてください。  今までに体験したボランティアやSDGs・地域づくりにつながる活動があれば教えてください。 | | | | |
| 活動 | 希望場所名 | 希望日 | 自宅からの交通手段  （具体的に） |  |
| 第1希望 |  | ／ |
| 第2希望 |  | ／ |
| 第3希望 |  | ／ |
| ※調整の関係上、第三希望までご記入ください。 | | |
| ※活動は原則2回（2つの活動場所との組合せも可）  ※一部、期間外の活動も対象とします。  ※活動を1回のみまたは2回以上にしたい場合は、下記にその旨をご記入ください。 | | | 考慮してほしいこと  （健康面など） |  |
| * 本事業終了後も、当センターからのボランティア募集等の情報提供を希望する。   （希望する場合は☑をつけてください） | | | | |
| 保護者記入欄 | 上記の者が、本事業に参加することに同意します。また、肖像・氏名を、本事業の報告やPRとして当センターの情報紙やインターネット等の媒体において使用することを承諾します。  【保護者氏名】 | | | | |
| 学校長記入欄 | 上記の者が、本事業に参加することを許可します。  【学校名および学校長名】 | | | | |

※本申込書を下記宛先まで郵送・FAX・メールまたは持参してください。

※個人情報は、本事業以外の目的で使用いたしません。

申込先：とちぎ市民活動推進センターくらら（担当：大波）

　　　　〒328-0016　栃木市入舟町6-8 キョクトウとちぎ蔵の街楽習館1階

Tel. 0282-20-7131 / Fax. 0282-20-7132 / Mail. kurara-tochigi@cc9.ne.jp