**田川市市民プール「バリアフリーデイ2022」ボランティア申込書**

**所属名**

**住所**

**代表者名**

**連絡先**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **フリガナ** | **年齢** | **活動可能時間帯** | **資　格　等** | **連絡先**  **E-mail** | **水着着用・**  **入水の確認** |
| **氏　　名** |
|  |  | □（終日）9時～16時  □（午前）9時～13時  □（午後）12時～16時 |  |  | □水着・入水可  □入水不可  □膝までなら可 |
|  |
|  |  | □（終日）9時～16時  □（午前）9時～13時  □（午後）12時～16時 |  |  | □水着・入水可  □入水不可  □膝までなら可 |
|  |
|  |  | □（終日）9時～16時  □（午前）9時～13時  □（午後）12時～16時 |  |  | □水着・入水可  □入水不可  □膝までなら可 |
|  |
|  |  | □（終日）9時～16時  □（午前）9時～13時  □（午後）12時～16時 |  |  | □水着・入水可  □入水不可  □膝までなら可 |
|  |
|  |  | □（終日）9時～16時  □（午前）9時～13時  □（午後）12時～16時 |  |  | □水着・入水可  □入水不可  □膝までなら可 |
|  |

**提出締切り：8月5日まで（要員配置調整のため）**

**※ボランティアの昼食（カレー・焼きそばの軽食）とスポーツ飲料（500ml×１本）準備いたします。**

田川地区障がい者自立支援協議会事務局

（田川地区障がい者基幹相談支援センター）

TEL:　0947-23-0400

FAX:　0947-23-0425

**FAX 0947-23-0425**

この用紙のみ送信ください

番号違いにご注意ください