



第24回 仙台・青葉まつり 助っ人隊登録書



氏 名	(フリガナ)		
生 年 月 日	年	月	日生まれ 性別 男・女
住 所	〒		
携帯電話 (PHS)			
自 宅 電 話			
E メ ー ル	@		
希望する連絡方法	メール ・ 携帯電話 ・ 自宅電話 (○で囲む)		
団体名 (学校名)			
学 年	(学生の方のみ記入)		
活動時間について (複数回答可) ☐を入れてください	<input type="checkbox"/> 5月16日まで <input type="checkbox"/> 5月17日 (土) <input type="checkbox"/> 5月18日 (日)		
	※時間の都合がある方はその他の欄にお書きください		
ア ン ケ ー ト	○これまで青葉まつりのボランティア経験がある。		Yes No
	○青葉まつり以外のお祭りでボランティア経験がある。		Yes No
	Yes と答えた方のみ、祭名を記入してください。 ()		
	○青葉まつりを見たことがある。		Yes No
そ の 他	作業を振り分けるのに参考にしますので、申し送り事項があればご記入ください。		

本件にてお預かりする個人情報については、当募集の目的および今後の青葉まつりに関する情報のご案内以外に使用することはありません。

太枠内を記入して、FAXまたは、メールで青葉まつり事務局までお送りください。

仙台・青葉まつり事務局 FAX 022-223-4941

info@aoba-matsuri.com