

ボランティア応募用紙

送信先FAX番号

048-598-5694

ふりがな		
氏名		
生年月日 性別	19 年 月 日 生まれ	男 女
看護資格	ある	なし
住所	(〒 -)	
電話番号	電話	- -
	携帯電話	- -
野球経験 の有無	無し	
	有り (詳しくお書き下さい)	

申込みにより得る個人情報は、株式会社埼玉県民球団からの案内発送のみ使用いたします。第三者に開示、提出することはありません。

ボランティアの日程調整については、試合開催日・会場が確定後に連絡を入れさせていただきます。