

送付先:秋田プロバスケットボールクラブ(株)

FAX:018-865-0522

**秋田ノーザンハピネット
ホームゲーム 運営ボランティアスタッフ 登録用紙**

氏名	ふりがな	性別
		男 ・ 女
生年月日	西暦 年 月 日 (歳)	
住所	〒 -	
電話番号	自宅:	
	携帯:	
E-mail		
職業	・高校生 ・専門学校生 ・大学生 ・会社員 ・自営業 ・主婦 ・その他()	
備考		

※18歳未満の方は、保護者の同意が必要になります。
※同意書をダウンロードし、FAX、郵送にてお送りください。

◆お申込方法

必要事項を記入し、FAXもしくは郵送にてお申し込みください。
秋田プロバスケットボールクラブ(株)「運営ボランティアスタッフ」係
〒010-0922 秋田県秋田市旭北栄町1-5 秋田県社会福祉会館 本館4F
FAX:018-865-0522

◆お問い合わせ

秋田プロバスケットボールクラブ(株)「運営ボランティアスタッフ」係
TEL:018-865-0521

