|  |  |
| --- | --- |
| 青少年ピースボランティア育成事業　参加申込書 | 申込日　　　　　　　年　　　　月　　　　日 |
| ふりがな氏　名 |  | 性別 | 生年月日 |
|  |  | 西暦　　　　　　　　　年　　　　月　　　　日 |
| 住　所 | 〒　　　　　－※記入は任意です |
|  |
| 電話番号 | 自宅　　　　　　　－　　　　　　－FAX　　　　　　　－　　　　　　－ | 【 本人・ 父 ・ 母 ・他 】携帯　　　　　　　　－　　　　　　－ |
| メールアドレス | メール１ | @ |
| メール２ | @ |
| 所属(学校名/勤務先等) |  | 学部 学科 | 年 |
| 保護者の署名（18歳未満、高校生の方） |  |
| 今までの平和活動経験(1万人署名、友情の翼など) |  |

以下の項目についてお答えください。

1. ピースボランティアについて何で知りましたか

【　友人　・　学校　・　ホームページ　・　その他（　　　　　　　　　　）】

1. 参加希望理由と、ピースボランティアの活動の中で関心のあるものを教えてください。

(３)活動に参加できる期間

【　　1年　　・　　1年以上　　・　　その他（　　　　　　　　　　　　　　）】

※個人情報に関しては、学習会等の案内、ボランティア活動保険加入時の長崎市社会福祉協議会への提出、その他研修にかかる保険加入等に使用します。

※活動時に撮影した写真や動画は、報告書、平和学習教材、募集ポスター、ホームページ、SNS等に予告なく利用することがあります。その他、マスコミ取材や新聞掲載、テレビ放映の可能性もあります。特にお申し出がない場合、上記に同意したものとさせていただきます。支障のある方は、加入時に必ずお知らせください。