

ブラウブリッツ秋田 ボランティアスタッフ申込名簿

※は必須項目です。

氏名	氏名※	ふりがな※
	生年月日※	性別※
住所	郵便番号※	
	住所※	
連絡先	電話番号(自宅)	
	電話番号(携帯電話)※	
	FAX番号	
	メールアドレス(パソコン)※	
	メールアドレス(携帯電話)※ どちらかを記入して下さい。	
職業等	○を記入して下さい。※	
	会社員 () 自営業 () 主婦 ()	
	パート・アルバイト ()	
	学生【大学、短大、専門学校、高校等】 ()	
	■学校名 () その他 () ■具体的に ()	
応募理由	○を記入して下さい。(いくつでも可)※	
	()ブラウブリッツ秋田が好きだから。	
	()秋田が好きで秋田を盛り上げたい。	
	()活動を通して、色々な人との交流を深めたい。	
	()サッカーが好きでサッカー界に貢献したい。	
()プロスポーツクラブの運営活動に興味がある。		
()その他		
■具体的に ()		
自己PR 又は ご要望		

〒010-0951 秋田県秋田市山王3-1-7東カンビル1F 株式会社ブラウブリッツ秋田
FAX送信先：018-874-9778 (株式会社ブラウブリッツ秋田 試合運営/CS戦略部)