

三陸復興国立公園

陸中海岸北部地域パークボランティア申込書

記入日 令和 年 月 日

| | | | |
|--|--|--|--|
| 【必須】氏名（フリガナ） | | 【必須】性別 男 ・ 女 | |
| 【必須】住所（〒 - ） | | 【必須】主な活動希望場所 （※市町村名を記載ください） | |
| 【必須】活動できる曜日 ※ 活動できる曜日に○を付けてください。 月 火 水 木 金 土 日 祝日 | | | |
| 【必須】生年月日 西暦 年 月 日 | | 【必須】血液型 A ・ B ・ AB ・ O （ Rh + / - ） | |
| 【必須】既往歴 | | 【必須】持病の有無 ※○を付けてください。 無 有 （病名： ） （通院の有無※○を付けてください。：通院なし、通院中） | |
| 【必須】連絡手段 | | | |
| <input type="checkbox"/> 自宅電話 | | <input type="checkbox"/> 携帯電話 | |
| <input type="checkbox"/> Eメール（パソコンのアドレスがない方は携帯電話のアドレス） | | | |
| 【任意】資格等 ※ 資格をお持ちの方は、該当するものに□にチェック☑を付けてください。 | | | |
| 【必須】応募動機 | | | |
| 【必須】興味のある分野※興味のある分野について○をつけてください。 ① 国立公園 ②みちのく潮風トレイル ③動物 ④野鳥 ⑤植物 ⑥地質 ⑦ハイキング ⑧その他（ ） | | | |

※個人情報については、環境省のパークボランティア業務のみに使用し、外部に提供することはありません。