

# 中井町子ども安全パトロール員新規登録票

令和 年 月 日

中井町長 様

中井町子ども安全パトロール員への登録をし、下記物品の貸出を希望します。

申請者住所	中井町	
申請者電話番号		
フリガナ		
申請者氏名		
自治会	自治会	未加入 ※未加入の場合は○で囲んでください。
申請者生年月日	年 月 日 (保険加入の際、必要となります)	
該当する欄に ☑	小学校からの行事等の 情報提供について	<input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない
	小学校、教育委員会と 個人情報を共有すること について	<input type="checkbox"/> 同意する <input type="checkbox"/> 同意しない
町からの貸し出し物品	<input checked="" type="checkbox"/> パトロール用ベスト <input checked="" type="checkbox"/> 腕章 <input checked="" type="checkbox"/> 笛 <input checked="" type="checkbox"/> 帽子 <input checked="" type="checkbox"/> 交通安全用旗	

※ この申込書に関する情報は、小学校から行事等の情報を提供する等、皆様の活動に資するためのものであり、個人情報の共有に同意していただいた場合でも、その目的以外の用途に使用することはありません。