

平成29年度 高井旅 海水浴場監視員申込書

ふりがな		生年月日	昭和・平成 年 月 日生
氏名			(満年齢 才)
住所	新上五島町 郷	勤務先及び 学校名	
電話(自宅)	—	スポーツ	
携帯電話	— —	特 技	
※お持ちの方は必ずご記入ください。			
監視員経験	有 (年) ・ 無	水 泳	泳げる (m) ・ 泳げない

勤務希望期間 平成 29 年 月 日より
(都合上、特に希望がある場合に記入) 平成 29 年 月 日まで

上記のとおり、申し込みいたします。

平成 年 月 日

申込者氏名 ⑩

承 諾 書

上記の者が、高井旅海水浴場監視員に応募し、決定後は高井旅海水浴場の勤務に従事することを承諾いたします。

新 上 五 島 町 長 様

平成 年 月 日

保護者氏名 ⑩

住 所 新上五島町 郷

電 話 —

※申込者が学生及び未成年者の場合のみご記入ください※