

2024 전국체전 · 전국장애인체전

서포터즈 참여 신청서(단체 · 학교용)

단체명 (학교명)		
대표자명		
주소	※ 도로명 주소로 기재	
	서포터즈 희망 시·군	
연락처	휴대폰)	사무실) ☎
	E-메일)	
참여인원 수	명 (별표3 명단 작성)	

[개인정보 및 고유식별정보 수집 및 이용동의]

- 수집 및 이용목적 : 2024 전국체전·전국장애인체전 서포터즈 운영
- 수집항목(개인정보) : 성명, 생년월일, 성별, 주소, 전화번호, E-mail 주소
- 개인정보 보유 및 이용기간 : 2024.11.30.까지
- 위와 같이 개인정보를 수집·이용하는 데 동의를 거부할 권리가 있으나, 서포터즈 참여에 일부 제한이 따를 수 있습니다.

개인정보 수집 동의	신청인(성명기재)	동의함 <input type="checkbox"/> 동의안함 <input type="checkbox"/>
------------	-----------	---

※ 회원별 개인정보 수집 동의는 (별표3) 단체 참여회원 명단의 '개인정보 수집동의' 표기란에 표기해 주세요

본 단체(학교)는 위 사항을 사실대로 기재하여 신청하며 2024년 전국체전·전국장애인체전 서포터즈로서 맡은 바 역할을 성실히 수행할 것을 서약합니다.

2024. . .

신청인(대표자) \_\_\_\_\_ (서명)

## 서식2

## 서포터즈 참여 회원 명단(단체)

### [개인정보 및 고유식별정보 수집 및 이용동의]

- 수집 및 이용목적 : 2024 전국체전· 전국장애인체전 서포터즈 운영
- 수집항목(개인정보) : 성명, 생년월일, 성별, 주소, 전화번호, E-mail 주소
- 개인정보 보유 및 이용기간 : 2024.11.30.까지
- 위와 같이 개인정보를 수집·이용하는 데 동의를 거부할 권리가 있으나, 서포터즈 참여에 일부 제한이 따를 수 있습니다.

### □ 단체명 :

연번	성명	생년월일	성별	1365 아이디	휴대폰	(도로명)주소	개인정보 수집동의	서명
							동 의 함 <input type="checkbox"/> 동의안함 <input type="checkbox"/>	
							동 의 함 <input type="checkbox"/> 동의안함 <input type="checkbox"/>	
							동 의 함 <input type="checkbox"/> 동의안함 <input type="checkbox"/>	
							동 의 함 <input type="checkbox"/> 동의안함 <input type="checkbox"/>	
							동 의 함 <input type="checkbox"/> 동의안함 <input type="checkbox"/>	
							동 의 함 <input type="checkbox"/> 동의안함 <input type="checkbox"/>	
							동 의 함 <input type="checkbox"/> 동의안함 <input type="checkbox"/>	