

栃木市立美術館・文学館サポーター
(運営ボランティア) 登録申込書



サポーター登録情報		記入日	令和	〇〇年	〇〇月	〇〇日	
氏名			生年月日				
(フリガナ) (氏名) トチギ クラコ 栃木 蔵子			<input type="checkbox"/> 昭和 <input checked="" type="checkbox"/> 平成 1年 11月 1日 (満 〇〇 歳)				
連絡先等							
郵便番号 : 328-0016 住所 : 栃木市入舟町7-26 電話(携帯) : 0282-25-5300 メールアドレス : tochigi.kurako@tochigi.****.co.jp ※メールにて活動等のお知らせを行いますので、なるべくご登録をお願いいたします。							
告知事項							
◆18歳未満の方のみ → 保護者の承諾 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし ◆他のボランティア等との兼務 → <input type="checkbox"/> あり (内容・名称等:) <input checked="" type="checkbox"/> なし ◆学校・勤務先等への協力依頼や従事証明書の交付 → <input type="checkbox"/> 必要 <input checked="" type="checkbox"/> 不要 ◆その他 ()							
主に参加できる曜日と時間帯に○印							
	月	火	水	木	金	土	日
午前	○		○		○	○	○
午後	○		○		○	○	○
祝祭日の活動: <input checked="" type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可 <input type="checkbox"/> 状況による							
月の活動日数: 月 4 回程度活動可能							
活動についての要望など							
※事務局 使用欄					応募区分	管理番号	