

白鷹町文化交流センターサポーター登録申請書

平成 年 月 日

枠線内をご記入ください。(□には該当するものにチェックを入れてください。)

ふりがな			
氏 名			□男 □女
生年月日	年	月	日 満 歳
住 所	〒		
電 話	自宅		
	携帯		
電子メール			
連絡方法の注意			
ご職業			
希望する活動	<input type="checkbox"/> ホール業務 <input type="checkbox"/> ワークショップ業務 特に希望する活動 [<input type="checkbox"/> ギャラリー業務 <input type="checkbox"/> 施設全般]
志望動機			
ボランティア活動歴			
希望する活動日時			