

平成29年度 青森県立美術館 鑑賞サポーター 応募用紙

ふりがな	(平仮名) ----- (アルファベット)		性別	顔写真 (6ヶ月以内に撮影)
氏 名	印		男 ・ 女	
生年月日	昭和 ・ 平成 年 月 日 (歳)			
住 所	(〒 -)			
電 話		F A X		
携 帯		メ ー ル		
緊 急 連 絡 先	氏 名	(続柄：)		
	電 話	-----		

活動可能な曜日に○をつけてください → 月 ・ 火 ・ 水 ・ 木 ・ 金 ・ 土 ・ 日 ・ 祝日	
希望する連絡方法に○をつけてください → メール ・ FAX ・ 郵送	
応募の動機 _____ _____ _____ _____ _____ _____	
略歴（学歴、職歴、ボランティア活動の経験など） _____ _____ _____ _____ _____ _____	
趣味 ・ 特技 ・ 資格	