

令和6年度 参加申込書

私は、次のことを約束し、「黎明館ミュージアムパートナー」に参加します。

- 1 黎明館活動の趣旨に賛同し、黎明館の発展に役立つよう協力します。
- 2 活動予定日に欠席する場合は連絡します。

		記入月日	2024年	月	日
名 前			生年月・年齢		
ふりがな			年 月 (満 歳)		
住 所					
〒 (-)					
連 絡 先					
携帯電話 () -					
自宅電話 () -					
メールアドレス			職業		
			・ 社会人 学校名・学部		
			・ 学生 ()		
緊急連絡先 (自宅以外の連絡先など)					
電話番号 () - [御関係:]					
活動に当たって (配慮してほしいことや、活動に参加できない期日 (お分かりの範囲で) など)					
自己PR (こんなことができます・こんな願いを持っています, など)					

※ 郵送先 〒892-0853 鹿児島市城山町7-2

県歴史・美術センター黎明館 学芸課 古殿(ふるどの)宛

※ FAX 県歴史・美術センター黎明館 学芸課宛 099-222-5143

(ただし、FAXで申込みをされた場合、原本をオリエンテーションに御持参ください。)

※ この書類に記載された個人情報は、この事業に関する連絡、保険加入にのみ使用させていただきます。本人の同意なしに、個人情報を第三者に開示・提供することはいたしません。