

ニタイ・ト サポーター 申込書

受 付 日: 令和 年 月 日

ふりがな			
ご氏名			
生年月日	西暦 年 月 日 (歳)		
ご住所	〒 ー		
電話	携帯 自宅	緊急連絡先 (ご家族・職場)	() お名前: (続柄:)
E-Mail			
職業	<input checked="" type="checkbox"/> をつけてください <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> 会社員 <input type="checkbox"/> 公務員 <input type="checkbox"/> 主婦 <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> その他 ()		
博物館活動で興味があること	<input checked="" type="checkbox"/> をつけてください <input type="checkbox"/> 野鳥や昆虫、外来種等の生息調査への同行 <input type="checkbox"/> 鳥類・哺乳類の標本作り <input type="checkbox"/> アイヌ文化イベントの運営協力 <input type="checkbox"/> 博物館講座・企画展示の運営協力 <input type="checkbox"/> その他 ()		
申込理由			

上記のとおり申し込みます。

令和 年 月 日

住 所

氏 名

※学生（中学生・高校生）は保護者の同意が必要です。
上記のとおり申し込みすることに同意します。

保護者住所

保護者氏名

