２０２５年　鹿児島市立美術館サポートスタッフ（ボランティア）申込用紙

記入日（西暦）　　　　年　　月　　日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ  氏　　名 |  | | | 生年月日  （年齢） | 西暦　　　年  月　　日  （　　　歳）  （2025年4月1日現在） | | 性別 | □ 男  □ 女  □ 無回答 |
| 住　　所 | 〒　　　－  　　　　　　　県　　　　　　　市 | | | | | | | |
| 電　　話 | 携帯　　　－　　　　－　　　　自宅　　　　（　　　）  緊急の場合のみ使用するため、可能でしたら携帯番号をご記入してください。 | | | | | | | |
| E-mail | PCからのメールが受け取るアドレスをご記入ください。  アルファベット、数字、記号がはっきりわかるようにご記入ください。 | | | | | | | |
| 活動可能な曜日すべてに○をつけてください。 | | 月曜・火曜・水曜・木曜・金曜・土曜・日曜・祝祭日 | | | | | | |
| 職歴（学生の方は、学校名と学年）、ボランティア歴を新しい順から書いてください。 | | 職歴 | 年　月～　　年　月 | | |  | | |
| 年　月～　　年　月 | | |  | | |
| 年　月～　　年　月 | | |  | | |
|  | 年　月～　　年　月 | | |  | | |
| 年　月～　　年　月 | | |  | | |
| 年　月～　　年　月  ボランティア歴 | | |  | | |
| 活動に活かしたい  特技・資格など | |  | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
| 美術館サポートスタッフへの応募動機をお書きください。 | |  | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
| 当館所蔵作品から好きな作品1点について感想をお書きください。（見たことがない方は、当館以外の作品） | | **好きな作品**　作家（　　　　　　　）作品名（　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |