

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 月 日 (歳) (2025年4月1日現在)	性別	☐ 男 ☐ 女 ☐ 無回答
住所	〒 ー 県 市				
電話	携帯 ー ー 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			
	ボランティア歴	年 月～ 年 月			
		年 月～ 年 月			
		年 月～ 年 月			
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()				

