



受付

航空科学館ボランティア参加申込書

ふりがな 氏名	-----		性別	生年月日(年齢)	
			男・女	19 T・S・H	年 月 日 (歳)
連絡先	自宅住所	〒 -----			
	電話		FAX		
	携帯		E-mail		
	勤務先 学校等				
	緊急 連絡先	ふりがな 氏名	続柄		-----
		電話番号		-----	
特技/趣味/資格					
持病・病歴					
ボランティア 希望の理由		----- ----- -----			
ボランティア経験の有無		有 () ・ 無			
希望活動分野	定期	<input type="checkbox"/> 航空展示案内	<input type="checkbox"/> 科学展示案内		
		<input type="checkbox"/> 科学実験補助	<input type="checkbox"/> ライブラリ運営補助		
		<input type="checkbox"/> こどもスクエア運営補助			
	不定期	<input type="checkbox"/> 教材製作補助	<input type="checkbox"/> 特別展・イベント運営補助		
希望活動日	<input type="checkbox"/> 週に1回(火・水・木・金・土・日) <input type="checkbox"/> 月に2回(第 曜日、第 曜日) <input type="checkbox"/> その他 ()				
その他	----- -----				