

佐伯市歴史資料館サポーター養成研修参加申込書

佐伯市歴史資料館サポーター養成研修に下記のとおり参加申し込みします。

ふりがな	性別	生年月日
氏名	男・女	昭和・平成 年 月 日
住所(〒 —)		
佐伯市		
電話番号	FAX番号(有・無)	
自宅 () —	() —	
携帯 () —	() —	
※よろしければ研修終了後の活動希望などをお書きください。		
<p>★ 活動内容 ★ 希望するものに○印をつけてください。</p> <p>1 展示資料の解説や施設の案内活動</p> <p>2 体験学習教室等の指導及びサポート活動</p> <p>3 収蔵資料の整理や資料収集・整理活動</p> <p>4 その他、資料館の支援活動()</p>		
<p>★ 活動しやすい曜日・時間帯 ★ すべてに○を付けてください。</p> <p>月曜 () 午前の部 () 午後の部 () 全日 (備考)</p> <p>火曜 () 午前の部 () 午後の部 () 全日 (備考)</p> <p>水曜 () 午前の部 () 午後の部 () 全日 (備考)</p> <p>木曜 () 午前の部 () 午後の部 () 全日 (備考)</p> <p>金曜 () 午前の部 () 午後の部 () 全日 (備考)</p> <p>土曜 () 午前の部 () 午後の部 () 全日 (備考)</p> <p>日曜 () 午前の部 () 午後の部 () 全日 (備考)</p> <p>祝日 () 午前の部 () 午後の部 () 全日 (備考)</p>		
★ 1か月あたりの活動希望回数 回		
※研修会についての御要望があればお書きください。		