今治市村上水軍博物館ミュージアム・パートナー申込用紙

|  |  |
| --- | --- |
| （ふりがな）氏　名 |  |
| 保護者氏名（未成年のみ） |  |
| 性　別 | 男　　女（○をつけてください） | 生年月日 | （大正･昭和･平成）　　　年　　 月 　　日 |
| 住　所 | 〒 |
| 電話・ＦＡＸ | 電話：　　　　　　　　　　　　　　ＦＡＸ： |
| メールアドレス |  |
| 得意分野やご希望の活動内容に○をつけてください（複数可）□展示ガイド　　　　　　　□資料整理の補助□体験やイベントの補助　　□館内・館外の美化活動□文化財の保護活動上記以外にやってみたいこと、得意なことなど、空欄にお書きください。 |

※ご記入頂いた個人情報につきましては、ミュージアム・パートナー活動の目的以外に使用することは一切ございません。

※会員登録にあたってのご確認事項

・賃金・交通費・昼食など手当の支給はございません。

・万が一の事故に備え、ボランティア保険に加入いたします（博物館負担）。

・会費のご負担や博物館利用にあたっての特典はございません。

・活動日は不定期です。会員のご都合に配慮し設定いたします。

・会員は１年更新の登録制とします。