

サポートスタッフ登録用紙 新規・更新

ふりがな 氏名													
	保護者氏名 ※18歳未満の方						生年月日	S/H	年	月	日		
住所	〒						電話						
							緊急連絡先						
メール	@												

※記載された内容を本活動の目的以外に使用することはありません。

●活動可能な曜日にチェック✓をつけてください。

火曜 水曜 木曜 金曜 土曜 日曜

備考：時期や時間帯などご希望がありましたらお書きください。

()

●好きなことにチェック✓をつけてください。

絵をかくこと・手を動かすこと 子どもたちと関わること・人と話すこと

作品を鑑賞すること パソコンや機械を使うこと

企画を考えること 英語、外国語（ ）語

その他（ ）

●やってみたい・興味のあることにチェック✓をつけてください。

ワークショップのサポート 鑑賞講座のサポート 作品鑑賞のサポート

実技講座のサポート 展示設営のサポート イベント企画

その他（ ）

●下記について該当・ご希望があるかたはチェック✓のうえ、具体的にご記入ください。

食品アレルギーがある（ ）

その他アレルギーがある（金属・繊維など）がある（詳しく： ）

印刷物などに顔のわかる写真を載せないでほしい（ ）

その他（ ）

●ご意見・ご要望、特筆すべきことなど自由にご記入ください。