

亀山市フィルムコミッション

ボランティアエキストラ・スタッフ応募申込書

申込日 年 月 日

お申込み種別	エキストラ	スタッフ
氏名		
住所	㊦	
年齢・性別	歳	男性 ・ 女性
	18歳未満の方は、保護者の同意書が必要です。	
連絡先	固定電話	携帯電話
	FAX	
メールアドレス		

同 意 書

亀山市フィルムコミッション
委員長 様

下記の者が亀山市フィルムコミッションに上記申込書のとおり応募することに同意します。

本人の氏名 _____

住 所 _____

年 月 日

保護者の氏名 _____ ㊦

保護者の住所 _____

保護者の電話番号 _____

本人との関係 _____