整理番号：

※整理番号は記入しないでください。

|  |  |
| --- | --- |
| **神奈川県立歴史博物館ボランティア登録申込書**  　神奈川県立歴史博物館長殿  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和４年　　月　　日  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申込者氏名  神奈川県立歴史博物館ボランティアへの登録を申し込みます。 | |
| （ふりがな） |  |
| （ふりがな） | 〒 |
| 電話番号 |  |
| 電子メールアドレス |  |
| 生年月日 | 年　　　月　　　日（　　　歳） |
| 希望活動内容  　希望する□にレ点、  複数選択可 | □　展示室内での案内及び展示解説、展示資料の看視  □　各種行事の補助 |
| 活動希望曜日  展示案内・解説、看視  ボランティア希望の  方のみ記入、  どの曜日でも良い場合  は□にレ点 | 第１希望　　　　　　曜日　　　第２希望　　　　　　曜日  第３希望　　　　　　曜日　　□どの曜日に配属されても良い  ※「各種行事の補助」希望の方は行事開催日などこちらが指定する日に活動をお願い  することになります。 |
| 資格・特技等 | ※外国語会話や手話、教育に関する資格や特技をお書きください。 |

　　　氏名

◎応募の動機について　　　　　　　　　　　　　（ペンまたはボールペンでお書きください）

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

* あなたと博物館との関わりについて、心に残ったことや感じていること

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

* ボランティア活動に必要なことについて、ご自身の経験や実際に接して感じたこと

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |