

ボランティアスタッフ申込書

福井市自然史博物館（本館）およびセーレンプラネット（分館）においてボランティア活動を行いたいので、下記のとおり申し込みます。

令和 年 月 日

ふりがな					性別
氏名					男・女
住所	〒				
生年月日	昭和・平成 年 月 日 () 歳				
電話番号	自宅		FAX番号	自宅	
	勤務先			勤務先	
	携帯			その他	
E-mail	PC	@			
	携帯	@			
連絡先 (E-mail)	希望する連絡先に○をつけてください E-mail (PC メール ・ 携帯メール) E-mail を持っていない (電話連絡希望 [自宅・勤務先・携帯] ・ FAX 希望 [自宅・勤務先])				
インターネット 閲覧環境	ウェブページを見ることができる ・ ウェブページを見ることができない				
希望する 活動分野	<input checked="" type="checkbox"/> をつけてください (複数選択可) 【本館】 <input type="checkbox"/> 植物の野外調査補助 (採集や写真撮影、野帳への記録)、標本作製や整理 <input type="checkbox"/> 昆虫の野外調査補助 (採集や写真撮影、野帳への記録)、標本作製や整理 <input type="checkbox"/> 哺乳類や鳥類などの標本作製 (骨格標本や剥製の作製) <input type="checkbox"/> 天文の調査補助 (観測や写真撮影) <input type="checkbox"/> キッズプレゼントの作製 <input type="checkbox"/> 行事の指導補助・子どもたちの安全管理 【分館】 <input type="checkbox"/> 展示解説 <input type="checkbox"/> 館内利用者の安全管理 <input type="checkbox"/> 行事の指導補助・子どもたちの安全管理				
備考					