

## ミライニシアターサポーター登録申込書

ふりがな 名前						
住所	〒					
生年月日（西暦）	年	月	日	性別	男	女
電話番号						
メールアドレス	※連絡はメールにて行いますので、正確にご記入ください。					

※ボランティア保険にご加入いただきます。既にご自身でボランティア保険に加入している方はお申し出ください。

### ミーティング予定（原則両日ご参加ください）

日程	時間	場所	参加予定日に○
3月22日（土）	14：00～15：30	ミライニ	
8月16日（土）	14：00～15：30	〃	

### イベント予定表（変更になる場合があります）

日程	時間	内容	参加予定日に○
5/10（土）	14：00～	上映会	
7/12（土）	14：00～	〃	
9/13（土）	14：00～	〃	

応募動機・やってみたいことなど

--