

パ ボ ス  
PaBoS(パレアボランティアスタッフ)登録票

平成 年 月 日

住 所	〒 -
氏 名	ふりがな
生年月日	年 月 日生まれ
電話番号 (連絡先)	TEL(自宅) - -
	(携帯) - -
	E-mail
職 種	学生(高校生・大学生) ・ 一般
希 望 日	平 日 ・ 土曜日 ・ 日曜日
希望業務	音楽ホール(接客・広報) ・ 図書館 ・ ギャラリー
保護者同意欄 (未成年者のみ)	上記の者が、パレアボランティアスタッフとして登録し活動することに同意します。
	保護者名 印 (登録者との続柄: )
備 考	

※氏名、住所、連絡先等個人情報については、PaBoS(パレアボランティアスタッフ)以外の目的  
や第三者のために使用・開示はいたしません。

(生年月日は、傷害保険の加入手続きに必要ですのでご了承ください。)