

ボランティア参加同意書

令和 年 月 日

以下の未成年者(18歳未満)が合志マンガミュージアムのボランティアに申し込み、その活動等へ参加することに同意します。

参加者氏名	ふりがな -----
生年月日	西暦 年 月 日(満 歳)

保護者氏名 (自筆)	印
住所	
緊急連絡先	



合志マンガ
ミュージアム
公式アカウント

【お問い合わせ】

合志マンガミュージアム

電話番号：096-273-6766

アドレス：koshimm.info@gmail.com

住 所：熊本県合志市御代志1661-271

