

# 第7回 仙台国際音楽コンクールボランティア登録申込書

※は必ず記入してください。

ふりがな※ 氏名※ <small>ホームステイ受入れ部門を希望される方は主に連絡等窓口になる方で登録願います。</small>		氏名/ローマ字表記※	
性別 男・女	生年月日 年 月 日	職業・学校名※	
住所※ 〒 -			
電話(携帯可)※ - -		FAX - -	
e-mail※	[パソコン]		
	[携帯]		
<small>ドメイン指定受信を設定している方は、「simc.jp」を個別に受信したいドメインに設定してください。</small>			
<b>活動登録部門※</b> <small>※1部門のみの登録となります</small>		<input type="checkbox"/> 会場運営サポート部門 (仙台国際音楽コンクール&仙台クラシックフェスティバル会場運営ボランティア) <input type="checkbox"/> 広報宣伝サポート部門 <input type="checkbox"/> 出場者サポート部門 <input type="checkbox"/> ホームステイ受入れ部門	
▼対応できる外国語または外国語に関する資格・経験等がありましたらご記入ください。			
通訳可能な外国語	翻訳可能な外国語	検定・資格・経験等	
▼これまでのボランティアの経験及び所属するボランティア団体がありましたらご記入ください。			
▼このボランティアへの応募の動機をご記入ください。			
▼ホームステイ受入れ部門をご希望の方のみお答えください。*			[家族構成]
受入れ可能な期間	<input type="checkbox"/> ピアノ部門 (最長2019年5月29日～6月13日) <input type="checkbox"/> ヴァイオリン部門 (最長2019年6月19日～7月4日)		成人 名、未成年 名
ホームステイ受入れの経験(経験が無い方でも活動できます) <input type="checkbox"/> ある( ) / <input type="checkbox"/> ない			[対応できる外国語]
(2018年4月1日現在18歳未満の方は保護者の同意をお願いします)			
申込者 _____ が 仙台国際音楽コンクールボランティアに参加することに同意します。 _____ 住所 _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ 氏名			
(印)			

ご記入いただいた個人情報は、仙台国際音楽コンクールボランティア活動に関するご連絡のために使用いたします。

申込・問合せ先

仙台国際音楽コンクール事務局

〒981-0904 仙台市青葉区旭ヶ丘3-27-5 TEL.022-727-1872 FAX.022-727-1873

公式サイト<http://www.simc.jp/>