

救 援 活 動 登 録 票

全国美術館会議 No.

記 入 日	20 年 月 日
所 属 館 名	□関東 □東京 □保存研究部会
氏名(ふりがな)	
連 絡 先	電話: 携帯電話 FAX番号: メールアドレス:
専 門 分 野 (保存修復担当の方は 詳しくご記入ください)	
レスキュー経験	□有 □無 「有」の場合(具体的に)⇒
参加可能な時期	20 年 月 上・中・下 旬ころ 20 年 月 上・中・下 旬ころ 20 年 月 上・中・下 旬ころ
交 通 経 路	出発地(市区町村): 最寄駅: 線 駅
派遣依頼書 (「要」の場合、書式を 選んでください)	□要 □不要 「要」の場合⇒ □公印+原本郵送 □公印+PDF □公印省略+PDF □その他(具体的にお書き下さい):
備 考	

1名につき1枚ご記入の上、本票を下記宛にご返送ください。ご協力誠にありがとうございます。

返信先:全国美術館会議 事務局 FAX:03-6272-8558

E-mail: info@zenbi.jp