

もおかフィルムコミッション エキストラ登録票

フリガナ		生年月日	年 月 日(歳)
氏 名		性 別	男 ・ 女
連絡先	電話		
	携帯		
	mail	@	
保護者確認	※登録者が18歳未満の方は必須 上記の者が撮影ボランティアに登録することを同意します。 氏名 印		
備考 (自己PRなど)			

※連絡方法は原則として、メールにて行います。

《誓約書》

私は、別紙の規約を理解し、同意いたします。
規約に反した場合は、いかなる処分が下っても異議申し立ていたしません。

年 月 日

署名 _____ 印