

郡上市フィルム・コミッション エキストラ登録申込書

平成 年 月 日

氏名		性別	男 ・ 女
生年月日	大正 ・ 昭和 ・ 平成 年 月 日 (満 歳)		
保護者署名 (18歳未満の場合)			
住所	〒		
TEL		FAX	
携帯電話		e-mail	@
職業			
協力可能な時間・曜日等			