令和　　年　　月　　日

宇都宮フィルムコミッション・エキストラ

未成年者登録申請書

|  |
| --- |
| フリガナ |
| お名前 |
| 生年月日 | 性別 | 年齢　　　　　　　歳 |
| ご住所　〒 |
| 電話番号 | メールアドレス |
| 自由記入欄（自己PRや映画・ドラマへの思いなど、ご自由にお書きください） |
| 保護者署名・押印（必須）上記の者がエキストラに登録することに同意します。　氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　印 |

一般社団法人宇都宮観光コンベンション協会

〒320-0026　栃木県宇都宮市馬場通り4丁目1番1号

（うつのみや表参道スクエア2階）

TEL:028-678-8039

FAX:028-678-8049