

エキストラ登録票

申込年月日： _____ 年 ____ 月 ____ 日

フリガナ
氏 名 (自署) _____ (印)

職 業 _____

性 別 男 ・ 女 _____

生年月日 西暦 _____ 年 ____ 月 ____ 日 生

年 齢 _____ 歳

身 長 _____ c m

体 重 _____ k g

郵便番号 _____ - _____

住 所 _____

連 絡 先 _____ 携 帯 電 話 _____

パソコン E-mail _____

携帯電話 E-mail _____

出演履歴 _____

※ 18 歳未満の場合

保護者氏名 _____ (印)

フィルムコミッション推進室

〒314-8655 鹿嶋市平井 1187-1

(鹿嶋市役所経済振興部商工観光課内)

電話 0299-82-2911 (内線 390) F A X 0299-84-1213

メール: film1@city.ibaraki-kashima.lg.jp