

平成 年 月 日

長野原フィルムコミッション 行

**長野原フィルムコミッション
エキストラ未成年者
登録申請書**

お名前	
フリガナ	
住所	
Eメールアドレス	
生年月日	西暦 年 月 日
性別 (○をつけて下さい。)	男性 女性
保護者署名	

送付手順

1. 「長野原フィルムコミッション未成年エキストラ登録申請書」に必要項目をご記入下さい。
2. 保護者の署名があるか確認してください
3. 郵送もしくはFAXでお送り下さい。

送付先:長野原フィルム・コミッション

〒377-1392 群馬県吾妻郡長野原町大字長野原 66-3

TEL:0279-82-2244 FAX:0279-82-3115