

涌谷町子ども・子育て会議委員応募用紙

ふりがな		生年月日	昭和・平成	性別	男・女
氏名			年 月 日		
住所	涌谷町		行政区		
電話番号		職業			
応募の動機 (簡潔にお書き ください。)					
応募資格確認	<p>下記の項目で当てはまるものに☑をしてください。</p> <p><input type="checkbox"/> H15.4.2以降に生まれた子どもがいる</p> <p><input type="checkbox"/> 涌谷町内に住所がある</p> <p><input type="checkbox"/> 涌谷町職員や行政機関の関係者ではない</p> <p><input type="checkbox"/> 平日の会議に出席可能</p>				

- ・この応募用紙にご記入の上、涌谷町福祉課子育て支援室まで提出してください。
- ・不明な点等あれば下記提出先までお問い合わせください。

提出期限：令和2年7月10日（水）必着（持参か郵送、FAXで提出してください）

提出先：涌谷町 福祉課 子育て支援室 TEL 43-5111 FAX 43-5717