

光市議会モニター応募用紙

年 月 日

次のとおり、市議会モニターに応募します。

フリガナ		性別	男・女
氏名			
生年月日	昭和・平成 年 月 日 年齢 (歳)		
住所	〒 光市		
電話番号 F A X メール			
職業			
応募理由		

※上記記載欄にご記入のうえ、郵送、持参、FAX、メールによりお申し込みください。

なお、ご記入いただいた個人情報については、市議会モニターの運営に限り利用いたします。

■問合せ・申込先

〒743-8501 光市中央六丁目1番1号
光市議会事務局

☎0833-72-1611 FAX0833-72-5951

E-mail gikai@city.hikari.lg.jp