

燕市子ども・子育て会議委員応募用紙

令和 年 月 日現在

ふりがな 氏 名		性 別		生年 月日	昭和 平成 年 月 日
住 所	〒				
電話番号					
職業(勤務先)					
お子さんの状況 (令和4年8月1日現在)	氏 名	生年月日	学校名や幼稚園・保育園名等 (例 ○○小学校○年、○○保育園年中)		
		年 月 日			
		年 月 日			
応募区分	<input type="checkbox"/> 0歳から小学6年生までの児童の保護者 <input type="checkbox"/> 燕市の子ども・子育てに関心や熱意のある方				
応募の動機					
委員としてどのような 役割を担いたいか					
子育て支援の経歴・ その他意見					

※応募用紙に記入いただいた個人情報は、「燕市子ども・子育て会議」公募委員の選考のみに使用し、それ以外の目的で使用することはありません。

※提出いただいた応募用紙は返却いたしません。

提出期限 令和4年8月26日(金)

提出先 〒959-0295 燕市吉田西太田1934番地 子育て支援課(市役所1階14番窓口)

TEL:0256-77-8225 FAX:0256-92-2119