**三芳町議会政策サポーター応募申込書**

|  |  |
| --- | --- |
| 応募申込年月日 | 　平成　　　年　　　月　　　日 |
| ふ　り　が　な |  |
| 氏　　　　　名 |  |
| 生　年　月　日 | 大正・昭和・平成　　　年　　月　　日（満　　歳） |
| 住　　　　　所 | 〒　　　－ |
| 職業（学校名） |  | 性別 | 男　・　女 |
| 連　　絡　　先 | 自宅　　　　－　　　－携帯　　　　－　　　－メールアドレス |
| 応募の動機（課題に対しての考え） |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

　　　　※記入上の注意

１．上記の枠内すべてに記入してください。

２．応募の動機について、欄が不足する場合は別紙での提出も可。

３．この申込書の個人情報に関しては、政策サポーターの選考のみに使用し、

他の目的で公開・使用することはありません。