『平成2９年度　地域力UP講座』

参加申込書

|  |  |
| --- | --- |
| （フリガナ） |  |
| 氏　　　名 |  |
| 住　　　所 |  |
| 性　　　別 | 男性　　・　　女性 |
| 年　　　齢 | 歳 |
| 連　絡　先 （携帯可） | －　　　　　　　－ |
| 備　　　考 （連絡事項） |  |

【お申込先】

〒073-0195　　砂川市西６条北３丁目１番１号

　　　　　　　　砂川市 総務部 市長公室課 協働推進係

　　　　　　　　電　話 ：0125-54-2121　(内)327

　　　　　　　　ＦＡＸ ：0125-54-2568

　　　　　　　　Ｅ-mail：kyodo@city.sunagawa.lg.jp