「第２期紫波町地域福祉活動計画策定委員」申込書

|  |  |
| --- | --- |
| 郵便番号 |  |
| 住　所 |  |
| 氏　名 |  |
| 年　齢 |  |
| 連絡先 |  |
| 志望動機 |  |

※６月１７日（金）までに応募願います。