逗子市地域福祉推進計画・逗子市地域福祉活動計画懇話会

メンバー申込用紙

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | 性別 | 生年月日 | 年 月 日  　　　（　　　　　　歳〉 |
| 氏名 |  |  |
| 住所 | 〒（　　　　　―　　　　　）  逗子市 | | | |
| 電話  番号 | ※平日の昼間に連絡が取りやすい番号をご記載ください。 | | | |
| メール  アドレス |  | | | |

〔申し込み先〕逗子市福祉部社会福祉課地域共生係

〒249-8686　 逗子市逗子 5丁目 2番 16号

メール : [houkatsu@city.zushi.lg.jp](mailto:houkatsu@city.zushi.lg.jp)

FAX : 046(873)4520

※申し込みの際に得た個人情報は、当懇話会に係る連絡以外の目的では使用しません。