

山ノ内町行政改革推進委員 応募用紙

令和2年 月 日

次のとおり、山ノ内町行政改革推進委員会の委員に応募します。

ふりがな			性別	男・女		
氏名						
生年月日	昭和・平成	年	月	日生	年齢	歳
住所・電話番号 メールアドレス	〒 _____					
	山ノ内町大字 _____					
	電話番号 _____ (携帯可)					
	F A X _____					
	有線番号 _____					
	Eメールアドレス _____					
職業						

※ 裏面（もしくは別紙）に、「町の行政改革推進に対する意見・提案等」を400字以内でご記入いただき、応募用紙と併せてご提出ください。

町の行政改革推進に対する意見・提案等

100

200

300

400