金ケ崎町社会福祉協議会　行き

　　　　**転勤奥様金ケ崎町内バスツアー参加申込書**

**申込月日　　　月　　　日**

|  |  |
| --- | --- |
| 　（ふりがな） | （ふりがな）　 |
| 氏　　　名 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（　　歳） |
| 　住　　　所 |  |
| 　電話番号（携帯可） |  |
| 　居住年数（町内） | 　　　　　　年 |
| 　就労の状況 | 勤めている　　　勤めていない |
| 　バスの乗降 | 　　支障なし　　　　支障あり |
| 　事前申出事項（特にある場合） |  |

* + 個人情報は他の目的に使用することはありません。

金ケ崎町社会福祉協議会　あて

　電話　0197-44-6060（総務企画・地域福祉課）

　代表メール　kinshaky@seagreen.ocn.ne.jp