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