**石岡市子ども・子育て会議委員申込書**

◆申し込み先　　石岡市役所　子育て健康部　こども未来課

　　　　　　　　TEL　0299（23）1111（内線7176・7185）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏　名 |  | 性別 | 男 ・ 女 | 職業 |  |
| 住　所 | 〒　　　-　石岡市 |
| 電話番号 | 　　　　（　　　　） | E-mail | （記入しなくてもかまいません。） |
| 1　子育て支援などに関する活動の実績（選考の際，参考にいたします。）  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| ２　子育て支援のために，どのようなことをしたらよいか，あなたの考え・アイデアをお書きください。また，その具体的な実行方法もお書きください。（枠内で書ききれないときは，裏面にお書きください。） |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |