

年 月 日

福 島 市 長

(ふりがな) ()

申込者氏名 _____

下記のとおり申し込みます。

1 附属機関等の名称	福島市民の消費生活を守る対策会議
2 住 所	福島市
3 電 話 番 号	
4 メールアドレス	
5 性 別	男 ・ 女 ・ その他 ・ 回答しない
6 生 年 月 日	年 月 日
7 現在の職業 ※学生の場合は学校名及び学部名等	※職業については具体的な勤務先も記載してください。
8 活 動 経 験 ※ボランティアやモニター、団体活動などの経験があればご記入ください。	
9 申 込 理 由 (応 募 動 機) ※400字程度でご記入ください。	