

美郷町子ども子育て支援拠点施設 愛称応募用紙

★ 愛 称 に つ い て	フリガナ	
	愛称	
	愛称に込めた思 いや理由など (150字程度)	

★ 応 募 者 に つ い て	フリガナ	
	氏名・年齢	(歳)
	住所	
	電話番号	
	メールアドレス	

※応募者が未成年及び高校生年代の場合、以下に保護者の情報を記入してください。

★ 保 護 者 に つ い て	フリガナ	
	氏名・年齢	(歳)
	住所	<input type="checkbox"/> 応募者と同じ
	電話番号	<input type="checkbox"/> 応募者と同じ
	メールアドレス	<input type="checkbox"/> 応募者と同じ