

※整理番号

函南町食育推進委員会の委員

応募申込書

この欄には記入しないで下さい。

(ふりがな)		年齢	性別	男 ・ 女
氏 名		歳		
生年月日	年 月 日			
電話番号	(日中、つながる電話番号をご記入ください)			
住 所	(〒 419—)			
職 業				
応募理由	例) 広報かなみを見て。以前から町政に参画したかった。食育に興味があった。			
食育に関する 考えや意見				

提出先 函南町健康づくり課 (保健福祉センター内) 〒419 - 0107 函南町平井 717-28

電 話 : 978-7100 F A X : 979-4599