

第6回 島田市女性議会 ～応募用紙～

ふりがな お名前		年齢	歳
住 所	〒 ー 島田市	託児	有 ・ 無
連 絡 先	電話番号（携帯電話番号）		
	Eメールアドレス		
現在の 活動内容	（職業、学校名、活動している団体名の記入など）		
質問・意見等	女性議会で発言したいこと（質問、意見、提案等）をご記入ください。		
応募動機	当てはまるものに「し点」を付けてください。 ☐ 市政や地域に貢献したいから ☐ 市政に意見を述べたいから ☐ 市議会に興味があったから ☐ その他（ ☐ 自分の経験を活かしたいから ☐ 自分のスキルアップを図りたいから ☐ 友人や知人誘われたから ☐		
これまでに参 加した市民活 動など	当てはまるものに「し点」を付けてください。 ☐ 自治会・町内会などの地域活動 ☐ ボランティア・市民活動団体などの活動 ☐ 職場や企業などを通じた社会貢献活動 ☐ その他（ ☐ PTA などの学校関係の活動 ☐ NPO 法人の活動 ☐ 参加したことはない ☐		

※記入された個人情報、女性議会の目的以外には使用しません。

提出先：島田市役所1階 市民協働課 女性活躍推進担当

電 話：0547(36)7121 FAX：0547(37)8200

Eメール：shiminkyodo@city.shimada.lg.jp