**甲州市行政改革推進委員申込書**

申込日：令和　　年　　月　　日

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | 性別 | | 生年  月日 | 年　　月　　日生  満　　　歳 |
| 氏　　　名 |  | 男・女 | |
| 住　　　所 | （〒　　　－　　　）  甲州市 | | | | |
| 電話連絡先 | 電話番号（自宅・携帯可） | | 連絡先電話番号（職場等・携帯可） | | |
| 職　　　業  （会社名等） |  | | | | |
| 現在（又は過去）の活動の状況及び得意分野 | 〔例〕県・市町村の委員、各種モニター・まちづくりに関する活動（ボランティア活動、福祉活動、文化活動など） | | | | |
| 応募理由 |  | | | | |

※提出された書類は返却しませんので、あらかじめご了承ください。

１　作文の提出

テーマ「甲州市の行財政改革に関する意見」について800～1000字程度の作文(様式は自由です。)を一緒に提出してください。

２　申込方法

令和7年１月２７日（月）必着で持参又は郵送で提出してください。

３　提出先

持参の場合は甲州市役所政策秘書課へ、郵送の場合は下記にお願いします。

４　問い合わせ先

〒404－8501　甲州市塩山上於曽1085番地1

　　　　甲州市役所　政策秘書課　政策調整担当

　　　　　　　電話32－5064