栄町ふれあいセンター市民協議会参加申込書

栄町ふれあいセンター市民協議会殿

年　　月　　日

本人欄

ふりがな			
氏　名			
住　所	〒 東村山市　　町　　丁目　　番地		
電　話		ファックス	
年　齢		生 年 月	S ・ H　　年　　月
E-mail		性　別	男　　女

※ 栄町ふれあいセンター市民協議会参加に対する思いや抱負等ご自由にお書きください。

＜参加手続のきまり＞

当ふれあいセンターは市民協議会によって運営されています。
地域住民相互の信頼に基づき、住民の交流を促進し、住みよい街づくり、地域文化の振興を図ることに賛同される方で、市民協議会の会員となり、運営に関わっていただける方がいらっしゃいましたら、この用紙にご記入の上、栄町ふれあいセンターに提出をお願い致します。

栄町ふれあいセンター
〒189-0013　東村山市栄町2丁目25番地5
電話　042－390－3283
FAX　042－390－3284

栄町ふれあいセンターでは、会員の連絡先の把握のため、住所・氏名・連絡先等の記入をお願いしております。
上記の目的以外には個人情報を使用いたしません。
いただいた個人情報は法令に基づき適切に管理しています。