

始良市子ども館（子育て支援拠点施設）愛称応募用紙

(よみがな)			
愛 称	(漢字・ひらがな・カタカナ・英数字の組み合わせ自由です。 ただし、よみがなで3文字～6文字程度の愛称にしてください。)		
愛称の説明 (愛称に込めた思い や、意味などを記入 してください。) ※50～100字程度			
(ふりがな)			年齢
氏 名			歳
生年月日	T・S・H・R	年	月 日
住 所	(〒 -)		
電話番号		E-mail (任意)	

※18歳未満の方は、保護者の同意を得た上で応募してください。

私は上記の者が愛称を応募することに同意します。
 (保護者氏名)

【応募・問合せ先】
 始良市役所 子どもみらい課
 〒899-5492
 始良市宮島町 25 番地
 電話番号 0995-66-3248
 E-mail kosodate@city.aira.lg.jp

※ 加治木総合支所 加治木ほけん福祉係および蒲生総合支所 蒲生ほけん福祉係については、
 窓口持参のみ受付を行います。