

## 令和4年度『第1回高知市移住者交流会 in 七ツ瀨』参加申込書

参加者名	氏名	ふりがな	年齢	交流会への参加経験
		氏名		初参加 ・ 参加経験あり
	生年月日	昭和・平成 年 月 日		
住所	〒 ー			
連絡先	電話		FAX	
	E-mail			
同伴者名	ふりがな	年齢	交流会への参加経験	
	氏名		初参加 ・ 参加経験あり	
	生年月日	昭和・平成 年 月 日		
	ふりがな	年齢	交流会への参加経験	
	氏名		初参加 ・ 参加経験あり	
	生年月日	昭和・平成 年 月 日		
	ふりがな	年齢	交流会への参加経験	
	氏名		初参加 ・ 参加経験あり	
	生年月日	昭和・平成 年 月 日		
送迎希望	希望する（高知市役所集合） ・ 希望しない（七ツ瀨北公民館集合）			

※交流会の内容は、一部変更となる場合があります。

※交流会開催にあたり、高知市では傷害保険に加入しています。

【申込先・お問い合わせ先】

高知市地域活性推進課移住・定住促進室

〒780-8571 高知市本町5丁目1番45号

TEL 088-823-8813 FAX 088-823-9382

E-mail kochi-life@city.kochi.lg.jp