

第15期こども審査員 応募用紙

※令和8年4月10日時点でご記入ください。

ふりがな			
名前			
住所	〒		
生年月日	年 月 日 (歳)	電話番号	自宅電話番号
学校名・学年	(年生)		本人携帯電話番号(自由記入)
応募してみたいと思った理由	あなたが「こども審査員をやってみたい」と思った理由を書いてください。		
自己PR	高知がどんなまちになってほしいか、自分だったらどんな活動をしてみたいかなど、なんでも自由に書いてください。		
保護者の同意 ※保護者の方がご記入ください。	こうちこどもファンド「第15期こども審査員」に応募および就任することについて同意します。		
	令和 年 月 日	署 名 :	
	保護者連絡先(TEL) :	応募者との続柄 :	
	保護者メールアドレス :		

※ご記入の上、事務局まで直接お持ちいただくか、郵送またはFAX・メールにてお送りください。

※応募理由や自己PR記入欄に書ききれない場合は、別紙に記入していただいても構いません。

※人数が多い場合には、選考などを行う場合があります。

《お問合せ・申込み先》

高知市市民協働部 地域コミュニティ推進課 (事務局)

(お問合せ時間 8:30~17:15 土・日・祝を除く)

〒780-8571 高知市鷹匠町2丁目1-43

TEL : 088-823-9080 FAX : 088-824-9794

Mail : kodomofund@city.kochi.lg.jp