

金沢市男女共同参画審議会委員

申 込 書

ふりがな 氏名			性別	生年月日	昭和・平成 年 月 日 令和8年4月1日現在
住所	〒 一 金沢市				TEL () 一 FAX () 一 Mail
連絡先 ※上記と同じ場合は 記入不要	〒 一 金沢市				TEL () 一 FAX () 一 Mail

応募動機