

第 期加東市民人権講座受講者名簿【提出用】

地区（自治会）名（ ）

| 番号 | ふりがな | 住 所 ※ 番地までお願いします | 電話番号 |
|----|------|---------------------|------|
| | 氏 名 | | |
| 1 | | 〒 - | |
| 2 | | 〒 - | |
| 3 | | 〒 - | |
| 4 | | 〒 - | |
| 5 | | 〒 - | |
| 6 | | 〒 - | |

<お願い>

- (1) 受講者には別途案内状をお送りいたしますので、受講者の住所は番地までご記入くださいますようお願いいたします。

お問い合わせ先

加東市 市民協働部 人権協働課

加東市社50番地 加東市役所 1階

TEL 43-0544 FAX 42-1735 E-mail jinken-kyodo@city.kato.lg.jp