

南部地区子育て支援・交流施設(仮称)名称応募用紙

応募する名称（ふりがな）

12/17(金)

締切!

名称の由来（理由・意味など）

ふりがな
氏名

（生年月日）

住所

電話

右に記載の保健福祉課窓口、
もしくはFAXにてご応募ください。

【問い合わせ・応募先】

〒769-0292

香川県綾歌郡宇多津町1881番地

宇多津町役場 保健福祉課（本館1階）

TEL：0877-49-8003

FAX：0877-49-8026