

年 月 日

丸亀市長 あて

丸亀市消費生活サポーター登録申請書

丸亀市消費生活サポーターに登録したいので申請します。

記

| | |
|------------------------|----------|
| 申請者氏名 | |
| 生年月日 | 年 月 日 |
| 申請者住所 | 〒 丸亀市 |
| 電話番号 | |
| メールアドレス | |
| 申請の動機 (簡潔に記入してください) | |

※担当課処理欄

| |
|------|
| 受付番号 |
| |