高森町都市計画マスタープラン及び高森町立地適正化計画策定委員会

委員応募申込書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | 生年月日 | 年　　月　　日生（　　　　歳） |
| 氏 名 |  |
| 住 所 | 〒 |
| 高森町 |
| 職 業 |  | 連絡先 | 電　話　メール　 |

●応募の動機、高森町の都市計画に関するご意見をご記入ください。（400字程度、別紙可能）

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| 高森町長　様募集要項の内容に基づき、高森町都市計画マスタープラン及び高森町立地適正化計画策定委員会委員に応募します。また、本書に記入した内容を関係機関に確認することについて同意します。 |
| 令和　　年　　月　　日　　　氏名 |

※個人情報は、委員募集の目的以外に使用しません。