

銚子市役所企画課企画室 宛

FAX番号 0479-25-4044

メールアドレス info@city.choshi.lg.jp

銚子市男女共同参画計画推進委員応募申込書

令和 年 月 日			
ふりがな		生年月日	性別
氏名		年月日	男・女
住所	〒 -		
市外在住の方の 勤務先又は学校名	勤務先又は学校名		
連絡先	電話番号(携帯電話可)		
	FAX番号		
	E-mailアドレス		
関心がある 項目にチェック してください。 (複数可)	<input type="checkbox"/> 男女共同参画・人権尊重意識の啓発 <input type="checkbox"/> 一人ひとりを大切にする教育・学習の推進 <input type="checkbox"/> DV等あらゆる暴力の根絶 <input type="checkbox"/> 労働の場における男女共同参画の推進 <input type="checkbox"/> 仕事と生活の調和(ワーク・ライフ・バランス)の促進 <input type="checkbox"/> あらゆる分野における女性活躍の促進 <input type="checkbox"/> 生涯を通じた心身の健康づくり <input type="checkbox"/> 防災における男女共同参画の促進		
男女共同参画についての ご意見等をご記入ください			
あなたのプロフィール欄	(応募の動機・社会活動や地域活動の経験など自由記載)		