宮津体感モニタリング部申込書

平成28年　　月　　日

宮津体感モニタリング部の趣旨に同意し、申込みます。

|  |  |
| --- | --- |
| フリガナ |  |
| お名前 |  |
| ご住所 | 〒 |
| 年齢 | 歳 |
| 性別 | 男　・　女　（いずれかに◯をしてください。） |
| ご連絡先 | ＴＥＬ |  |
| ＦＡＸ |  |
| Ｅ－mail |  |
| 情報の受取方法 | □電子メール□ＦＡＸ |
| ※いずれかに☑をしてください。 |

今後の参考にさせていただきたいので、アンケートにご協力ください。

１．あなたはどのようにして「宮津体感モニタリング部」を知りましたか？

①知人・家族　②ホームページ（市・会議所・その他）　③チラシ（市・会議所・その他）　④その他

※その他を選ばれた方は、具体的にご記入ください。

２．あなたと宮津市は、どんな関係にありますか？（宮津市外に在住の方）

３．宮津体感モニタリング部について、ご意見があればご記入ください。