

鏡野町出張移住相談デスク参加申込書

※必ずご記入下さい。
申込日： 令和 年 月 日

申込者氏名	フリガナ	性別		年齢	
住 所	〒 -				
連 絡 先	(自 宅)				
	(携帯電話)				
	(メールアドレス)				
相談希望日	<input type="checkbox"/>	令和 7 年 3 月 1 日 (土)			～
希望時間	<input type="checkbox"/>	令和 年 月 日 (土)			～
相談内容	(住まい・仕事・子育て等)				
現在の職業	<input type="checkbox"/> 会社員 <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> 公務員 <input type="checkbox"/> 団体職員 <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> 派遣社員 <input type="checkbox"/> 契約社員 <input type="checkbox"/> 主婦 (主夫) <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> その他 ()				
参加人数	人				
移住の際の 家族構成	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 子ども <input type="checkbox"/> 親 <input type="checkbox"/> 兄弟・姉妹 <input type="checkbox"/> その他				

※ ご記入いただいた個人情報は厳重に管理し、個別に情報公開しないほか
移住・定住事業以外の目的では使用いたしません。

お申込み・お問合せ

一般社団法人カガミノミライ (かがみのツーリズム) 担当：杉山・瀧本

〒708-0331 岡山県苫田郡鏡野町布原136 プラント5 鏡野店内

☎ (0868) 54-7655 FAX (0868) 54-7657 E-mail : contact@kagaminomirai.com