

高橋ゆうこを応援します

お申し込み日： 年 月 日

お名前とご住所等

ふりがな お名前	生年月日 (S・H) 年 月 日	ご職業
ご住所 (〒 -) 富里市	メールアドレス @	
電話 () -	FAX () -	

ふりがな お名前	生年月日 (S・H) 年 月 日	ご職業
ご住所 (〒 -) 富里市	メールアドレス @	
電話 () -	FAX () -	

ふりがな お名前	生年月日 (S・H) 年 月 日	ご職業
ご住所 (〒 -) 富里市	メールアドレス @	
電話 () -	FAX () -	

ふりがな お名前	生年月日 (S・H) 年 月 日	ご職業
ご住所 (〒 -) 富里市	メールアドレス @	
電話 () -	FAX () -	

県政へのご意見や高橋ゆうこへのメッセージなどございましたらお聞かせください。

--

※個人情報保護法に基づき、この申込用紙はFAXにてお送りいただくか、ご郵送ください。
※ご記入いただいた個人情報は、厳重に管理し、高橋ゆうこの活動のみに使用いたします。