**新子育て支援センター名称募集　応募用紙**

|  |  |
| --- | --- |
| ①支援センター名 |  |
| ②その理由 |  |
|  |
|  |
|  |
| ③ご氏名 |  | 年　齢 | 　　　　　　歳 |
| ④ご住所 |  |
| ⑤電話番号 |  |

〇応募方法：E-mail、郵送、FAX、窓口でご応募ください（応募は一人１点まで）。

〇募集期間：令和３年５月１日（土）～５月３１日（月）

 ※窓口での受付は、土日祝日を除きます。

　　　　　　※５月３１日（月）午後５時　必着とします。

〇応募先：【E-mail】kodomo@city.minokamo.lg.jp

 【郵送】〒505-8606美濃加茂市太田町3431-1

美濃加茂市役所こども課

　　　　　　【FAX】0574-27-7961

 　　　 【窓口】美濃加茂市役所こども課、

ほたるの広場、サンサンルーム、加茂野児童館

〇お問合せ先：美濃加茂市役所こども課　　電話0574-25-2111　内線329