

## 木更津市老人福祉センター愛称 応募用紙

ふりがな	
愛称名称	
愛称の意味 考えた理由	
住 所	
ふりがな 氏 名	
年 齢	20歳未満    20～30代    40～50代    60～70代    80代以上
電話番号	
メールアドレス (記載任意)	@
<p>※ <u>市外に在住の方は該当する口に</u> <input checked="" type="checkbox"/> (チェック) をご記入下さい。</p> <p><input type="checkbox"/> 老人福祉センター利用者    <input type="checkbox"/> 市内に在学    <input type="checkbox"/> 市内に在勤</p>	
木更津市老人福祉センターの利用実績	有 ・ 無

- ・ 応募締め切り：令和7年1月15日(水)
- ・ 応募方法：お一人につき応募は1点まで。
- ・ 応募先：木更津市老人福祉センターまたは、高齢者福祉課(木更津市役所朝日庁舎)  
直接持参する場合は開庁・開設時間内をお願いします。
- ・ 詳しくは応募要項をご覧ください。