

男女共同参画推進フォーラム

申 込 書

フリガナ		年 齢
氏 名		
連絡先	〒 TEL () FAX ()	
(Eメールアドレスなど)		
日中取れる連絡先 携帯電話番号		
団体・グループ名	(役職)	
応募動機		

*ご記入事項は本事業の実施目的以外には使用いたしません。

お申込み先 〒920-0861 金沢市三社町 1-44 (公財)いしかわ女性基金あて
TEL (076)234-1112 / FAX (076)234-1130
E-mail jyosei@pref.ishikawa.lg.jp

*申込締切日 令和6年9月27日(金)必着