**学校再編意見聴取会　申込書**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| １ | 氏名（ふりがな） |  |
| ２ | 住所 |  |
| ３ | 郵便番号 |  |
| ４ | 年齢 |  |
| ５ | 連絡先 |  |
| ６ | 希望会場 |  |

※６については、小松島中学校体育館（10月13日）と小松島市立体育館（10月19日）のどちらの会場でも良い場合は、「どちらでも可」と記載してください。