

皆さんの小さな声を市政へ届けていきたいと思ひます



あなたの声をお聞かせください

.....

.....

.....

.....

.....

.....

- お名前 _____
- 生年月日 _____
- ご住所 _____
- 電話番号 _____
- メールアドレス _____
- いんなみのりこと共に歩む会 入会する _____

※ご希望の方はチェック をお願いいたします

*ご記入いただいた個人情報、いんなみのりこと共に歩む会からのご連絡に使用させていただきます。
第三者に開示・提供は致しません。