**静岡県東部地域ＤＡＹ　＜２/６（日）＞**

|  |  |
| --- | --- |
| 相談時間 | 10時30分～、13時～、14時15分～、15時30分～ |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | 年　齢 | 電話番号 |
| 氏　名 |  |  | －　　　　－ |
| 住　所 | 〒 | | |
| メール |  | | |
| 家族構成 | □単身　□夫婦　□夫婦と子　□その他（　　　　　　　　　　　） | | |
| 移住希望地 |  | | |
| 相談したいこと・聞きたいこと | | | |
|  | | | |

●　この申込書に記入いただいた個人情報は、当日の相談に使用させていただくこととし、静岡県及び当日の参加市町で共有させていただきます。