

令和7・8年度 宮代町小中一貫教育推進委員会委員

応 募 用 紙

ふりがな 氏 名（年齢）	()
性 別	
住 所 TEL	〒 TEL
自 己 P R	
応募動機 （小中一貫教育 に期待する もの）	

※面接の日程については、後日連絡申し上げます。