|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申込者情報　　記入欄 | （現住所）  　〒 | | | | | | | | | |
| ふりがな | |  | | | 生年月日 | | | | |
| お名前 | |  | | | □昭和　□平成　□令和 | | | | |
| 年 | | （　　年） | 月 | 日 |
| ＴＥＬ |  | | | | ＦＡＸ |  | | | |
| 電子メールアドレス | | | |  | | | | | |
| 出身都道府県 | | | 移住希望時期（移住を考えている時期を記入してください　例：「すぐに」「１ヶ月後」「１年後」） | | | | | | |
|  | | |  | | | | | | |
| 家族構成（移住予定者） | | | | | | | | | |
| □単身　　□配偶者　　□子　　□父　　□母　　□祖父　　□祖母　　□きょうだい　　□他 | | | | | | | | | |
| 自由記入欄（質問・コメントなどご自由にお書きください） | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |

しが応援カード会員申込書

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 事務局記入欄 | 有効期限 | 年 | 月 | 日 | 会員番号 |  |

|  |
| --- |
| **＜お申し込み方法＞** |
| 窓口または郵送・電子メールでお申込みください。  しがＩＪＵ相談センターの窓口でお申込みされた方は、カードをその場で発行いたします。その他の方は、後日郵送いたします。 |

|  |  |
| --- | --- |
| **＜お申込み先＞**  しが相談センター | |
| ［郵　便］〒100-0006  　　　東京都千代田区有楽町2-10-1  東京交通会館8階 ふるさと回帰支援センター内  ［ＴＥＬ］090-2730-4793  ［メール］shiga@furusatokaiki.net | 滋賀県総務部市町振興課    ［郵　便］〒520-8577  　　　 滋賀県大津市京町四丁目１番１号  ［ＴＥＬ］077-528-3230  ［メール］iju@pref.shiga.lg.jp |

|  |
| --- |
| **＜個人情報の取扱いについて＞** |
| 会員申込み時にご記入いただいた個人情報は、滋賀県個人情報保護条例に基づき、しがIJU相談センター（認定NPO法人ふるさと回帰支援センター）および滋賀県が適切に管理し、しがIJU応援カードの実施に必要な範囲以外の目的には使用いたしません。 |