

【応募用紙】 中神駅北側地区の町名案を応募します

お名前		年齢	歳
ご住所			
連絡先	(連絡のつきやすい電話番号:) (在学の方は学校名:) (在勤の方は会社名:)		

☐ 昭島市在住 ☐ 昭島市在学 ☐ 昭島市在勤 (いずれかにレ印を)

1. 私の希望する町名案は・・・

ふりがな	
町 名	

2. その理由は・・・

--

(※お一人様1点に限らせていただきます。詳細は募集要領をご覧ください。)