③

社会教育推進員推せん書

令和　　年　　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 町　名 |  |

お手数ですが、最低１名の推薦をお願いします。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ① | 氏　　　　　名 | フリガナ |
| 住　　　　　所 | 加西市　　　　　町　　　　　　　番地 |
| 電　話　番　号 | ＴＥＬ |
| ② | 氏　　　　　名 | フリガナ |
| 住　　　　　所 | 加西市　　　　　町　　　　　　　番地 |
| 電　話　番　号 | ＴＥＬ |

**※　提出時点において未決定の場合：【　　　月　　日頃選出予定】**

社会教育推進員とは

心ふれあうあたたかい地域づくりの推進の為に区長様より推薦を受け加西市教育委員会から委嘱しています。任期１年（期間４月１日～翌年３月３１日迄）

社会教育推進委員さまに対する報酬はございません。

主な活動

・自治会において、住民交流事業の企画運営や人権学習会の司会等。

【お問合せ先】

加西市教育委員会 生涯学習課

ＴＥＬ：４２－８７７５　ＦＡＸ：４３－１８０３