平成30年度「川西市子ども議会」参加同意書

いずれかに〇をつけてください

	学校推薦
	公募

ふ　り　が　な　（　　）

児童・生徒名

学校名・学年　（　　）小・中・川西養護学校（　　）年

電話番号　（　　）－（　　）－（　　）

「川西市子ども議会」へ子ども議員として参加することに同意いたします。

保護者名　　印

川西市子ども議会においては、毎年市の担当職員並びに広報担当が取材を行います。その取材をもとに、市のホームページをはじめ、広報等に掲載される場合があります。また、日刊紙やケーブルテレビが取材を行う場合もあります。

つきましては、子ども議会の内容や様子等の取材及び掲載についてご了承願います。

上記の件について（〇をつけてください）

同意する　　**同意しない**

【注意】

公募者については、定員（８名）を超えた場合は抽選により参加者を決定いたします。

抽選結果は後日お知らせいたします。