

平成 年 月 日

町会・自治会加入希望票

お住まいの町会・自治会名称	
(町会・自治会名称 ※不明の場合は、空欄で可)	
あなたのご住所・氏名・連絡先等	
(住所 ※ビル名等がある場合は省略せずに記入)	
港 区	
(ふりがな)	
(氏 名)	
(連絡先 ※日中の連絡が可能な電話番号をご記入ください。)	
TEL	(自宅・勤務先・携帯)
FAX	

- 郵送・FAXで該当地域の担当窓口へ送付してください。
- 該当する町会・自治会、または、区の担当係からご連絡を差し上げます。
- ご連絡は、1週間程度要する場合があります。

芝地域の方

○芝地区総合支所協働推進課協働推進係
〒105-8511 港区芝公園 1-5-25
電話 3578-3193 FAX 3578-3180

麻布地域の方

○麻布地区総合支所協働推進課協働推進係
〒106-8515 港区六本木 5-16-45
電話 5114-8802 FAX 3583-3782

赤坂地域の方

○赤坂地区総合支所協働推進課協働推進係
〒107-8516 港区赤坂 4-18-13
電話 5413-7272 FAX 5413-2019

高輪地域の方

○高輪地区総合支所協働推進課協働推進係
〒108-8581 港区高輪 1-16-25
電話 5421-7621 FAX 5421-7626

芝浦港南地域の方

○芝浦港南地区総合支所協働推進課協働推進係
〒108-8547 港区芝浦 3-1-47
電話 6400-0031 FAX 3452-4902