

6. 配送希望時間帯があれば記入ください。(配送業者の都合により希望に添えない事があります。)

時間: _____ 時 ~ _____ 時頃

7. よろしければ、アンケートにご協力ください。(該当する箇所には○印をお願いします。)

Q1 出身地はどちらですか。

ア 鏡野町() イ 他市町村(出身市区町村名: _____)

Q2 鏡野町を寄附先に先に選んだ理由を教えてください。

(_____)

その他ご意見、ご要望がございましたらご記入下さい。

※ご記入いただきました個人情報は、鏡野町個人情報保護条例に基づき「かがみのふるさと応援寄附金」に関する業務（寄附受領書や返礼品の発送等）以外には使用いたしません。

また、「かがみのふるさと応援寄附金」に関する情報開示請求についても、鏡野町情報開示条例に基づき寄附者の個人情報は開示されません。