CIUDAD DE HOOD RIVER
APPLICACIÓN PARA LA JUNTA DE REVISIÓN DE MONUMENTOS HISTÓRICOS

Nombre:

Dirección:

Número de teléfono: (Hogar) _____(Celular) _____

Correo electrónico:

Residencia (marca uno): Ciudad ____ Límite de crecimiento urbano ____ Condado ____

Ocupación:

¿CUÁL ES SU INTERÉS EN LA CONSERVACIÓN HISTÓRICA?

¿QUE HABILIDADES PUEDE OFRECER LA JUNTA?

¿CUÁNTO TIEMPO PUEDE DEDICARLE A ESTE PUESTO CADA MES?

¿ESTA DISPONIBLE PARA REUNIONS LOS JUENVES EN EL DÍA?

ENUMERE CUALQUIER OTRO COMENTARIO QUE AYUDARÍA AL CONCEJO MUNICIPAL A EVALUAR SUS HABILIDADES PARA ESTE PUESTO.