

小矢部市高齢者保健福祉計画策定委員会公募委員

応募申込書

ふりがな		性別	生年月日
氏名		男・女	年 月 日(歳)
住所	〒 ー 小矢部市 (電話)		
職業		勤務先等 (連絡先)	(電話)
活動経験	(ボランティア活動等の経験についてご記入ください)		
応募理由	(応募の動機を簡潔にご記入ください)		

※「生年月日」欄は、資格を判断するためのものであり、「職業」欄については、差し支えなければ記入してください。また、「連絡先」欄は、緊急な場合などに連絡を行うために必要となるものです。