

厚木市保健福祉審議会委員応募申込書

年 月 日

厚木市保健福祉審議会委員に次のとおり応募します。

1 氏名等

ふりがな 氏 名		性別 (男・女)	生年月日 年 月 日生
住 所	〒 ー		
連絡先 電話番号	(自宅・勤務先・携帯)	職業等	

2 活動経験等

次の活動経験について、差し支えない範囲で記入してください。

	名称・自治体等名	期 間
国・県・市町村の審議会委員、 モニター等の経験		
	内 容	年月又は期間
その他の地域活動等の経験		

※ 記入上の留意事項

- 1 審議会には、委員会、協議会などを含みます。
- 2 その他の活動には、例えば、地域文化、環境、教育などの団体・グループへの参加状況や経験などを記入してください。

3 応募資格の確認のため、住民基本台帳法の記載又は外国人登録法による登録の確認をさせていただきますので御承諾のための御署名を署名欄にお願いします。

署名欄

(直筆で御署名ください。)

別紙様式

4 応募の動機・抱負など

応募の動機・抱負などを400字程度でお書きください。(別紙でも可)

[illegible]