

みやこ町介護保険運営協議会委員応募申込書

(ふりがな) 氏 名		生年 月日	大正・昭和 年 月 日		
		性別	男・女	年齢	歳
住 所	〒 ー				
職 業					
連 絡 先	自宅： 携帯：				
略 歴※	年 月	内 容			
活動経験※ (国・県・町の委員、 地域団体等に関する 活動の経験)	期 間	名称又は内容			
応募理由：					

※該当の項目はすべて記入してください。

※この申込書の個人情報については、公募委員の目的以外には使用しません。

※「略歴」及び「活動経験」欄は、差し支えない範囲で記入してください。