**太子町地域福祉計画策定委員会委員　申込書**

私は、次のとおり太子町地域福祉計画策定委員会委員に応募します。

　　　年　　　月　　　日

|  |  |
| --- | --- |
| ふりがな氏名 |  |
| 住所 |  |
| 生年月日 | 　　　　　年　　　　月　　　　日（　　　歳） |
| 職　　　　　　業 |  |
| 連絡先 | 電話番号：メールアドレス： |
| 附属機関の経験の有無 | 〇地域活動やボランティア活動の実績の有無　（経験：　有　無　）・　（在籍：　有　無　）　（有の場合は、その名称　　　　　　　　　　　　　　） |
| 応募の理由（４００字以内） |  |
| そ　 　の　 　他 |  |

※　申込書に記載された個人情報については、委員を選考することに使用するもので、他の目的に使用することはありません。

※　提出された申込書は、選考後も返却しませんので御了承ください。