

令和 年 月 日

小郡市長 殿

小郡市高齢者福祉計画作成協議会公募委員申込書

私は、小郡市高齢者福祉計画作成協議会の委員に応募したく、下記のとおり申し込みいたします。

| | | |
|------------------------|----------------------------|-----------------|
| (ふりがな) | 性別 | 生 年 月 日 |
| 氏 名 | | 年 月 日生 () 歳 |
| 〒 □□□ — □□□□ □□□□ 電話番号 | | |
| 住 所 | | |
| (応募理由) | | |
| 期間等 | 高齢者福祉・介護保険に関する活動歴等をご記入下さい。 | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

※ 個人情報については、小郡市高齢者福祉計画作成協議会に関する事務作業等以外には使用いたしません。