吉岡町保健センター運営委員　応募用紙

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな名　前 |  | 性　別 | 男・女 | 年　齢 | 　　　　歳 |
| 住　所 | 〒　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話 |
| 職　業 |  | 平日夜間の会議出席の可否 | 可・不可 |
| これまでに、地域活動、ボランティア活動、審議会・協議会委員などの社会活動や地域・職場などで健康づくり活動関わったことがありましたら、活動内容と活動期間をご記入ください。 |
| 応募の動機 |