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 | | | | | | | |