

別記様式(第4条関係)

吉岡町長 あて

吉岡町附属機関等の委員応募申込書

令和 年 月 日

附属機関等の名称		吉岡町障害者計画等策定協議会		
ふりがな	-----		男	生年月日
氏名			・	年 月 日
			女	
住所	〒 ー		町民とな	年 月 日
			った日	
連絡先	電話番号	ー ー		
	携帯電話番号(*)	ー ー		
	FAX番号(*)	ー ー		
	電子メールアドレス(*)	@		
現在の職業	勤務先 (*)	名称	-----	
		所在地	〒 ー (電話 ー ー)	
附属機関等委員の兼任状況	※応募日現在に吉岡町が設置している委員会、審議会等の委員に就任している場合は、その委員会等の名称をすべて記入してください。			
その他				

(*)印の部分は、任意記載です。

(裏)

自己アピール・活動経験(特技や意欲、ボランティア活動や各種団体等での活動内容等を記入してください。)

障害福祉に対する意見・応募の動機