

周南市地域自立支援協議会の公募委員 応募用紙

年 月 日

◎ 応募者

ふりがな			
氏名			
生年月日	年 月 日 (歳)	性別	男 ・ 女 ・ 答えたくない
現住所	〒		
連絡先	TEL : FAX : E-mail :		

◎ 附属機関等の委員への選任の状況

※ 現在選任されている、又は選任される見込みがある場合に記入

附属機関等の名称	任期
	年 月 日～ 年 月 日
	年 月 日～ 年 月 日
	年 月 日～ 年 月 日
	年 月 日～ 年 月 日
	年 月 日～ 年 月 日

◎ 応募した理由

--

◎ 活動履歴（勤務先、福祉に関する活動、まちづくり、スポーツ、市民活動など）

--

※ この用紙に記載された個人情報は、選考の目的以外には利用しません。

小論文

※ 障害者福祉についての考えを 800 字程度で記入してください。