

佐倉市地域福祉計画推進委員会 公募委員申込書

ふりがな 氏 名		生年月日 年 月 日 年 齢	年 月 日生 歳
住 所	〒		
電話番号		メールアドレス	
職 業		勤務先、通学先等の名称（市内在住でない場合）	
市の委員経験 有 ・ 無 （有の場合、委員名・任期を記載）			
当委員会の職務内容に関連する経歴等			
応募の動機			
その他特記事項			

※添付書類 「佐倉市の地域福祉について思うこと」をテーマとした小論文（800 字程度・様式自由）