

佐倉市福祉有償運送運営協議会 公募委員申込書

ふりがな 氏 名		生年月日 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	
応募の動機			
市の委員経験 有 ・ 無 （有の場合、委員名・任期を記載）			
経歴等（当協議会の職務内容に関連する範囲で可）			
その他特記事項			

※ 添付書類：小論文「福祉有償運送のあり方について」（様式自由、800字程度）