大和市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画審議会

公募委員申込書

（　　年　　月　　日現在）

<table>
<tr><td colspan="2">ふりがな
氏　　名</td><td colspan="2">生年月日　　年　　月　　日
年齢（　　歳）</td></tr>
<tr><td colspan="2">住　　所　〒（　　－　　）</td><td colspan="2">性　別　男　・　女</td></tr>
<tr><td colspan="4">電話番号　（　　）　　－</td></tr>
<tr><td>職　　業
該当するものに〇をつけてください。</td><td colspan="3">会　社　員　　自　営　業　　国家公務員　　地方公務員
アルバイト　　無　　職　　その他（　　）</td></tr>
<tr><td rowspan="5">職　　歴</td><td>年　　月</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>年　　月</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>年　　月</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>年　　月</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>年　　月</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td rowspan="3">市の審議会等の
委員経験</td><td>年　　月　　日から
年　　月　　日まで</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>年　　月　　日から
年　　月　　日まで</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>年　　月　　日から
年　　月　　日まで</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>応募の動機</td><td colspan="3"></td></tr>
</table>

※この申込書及び小論文で収集した個人情報は、大和市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画審議会公募委員選考以外の目的には使用しません。

この申込書とともに、「大和市の介護保険と高齢者福祉について」をテーマとした800字程度の小論文を提出してください。

【提出先】

大和市鶴間1－31－7

大和市保健福祉センター5F　人生100年推進課窓口

（事前連絡の上、直接持参して下さい）

※ 応募の締め切りは、令和4年1月14日（金）（必着）です。

※ 選考結果は、応募者全員に通知し、選出された委員の氏名はホームページなどで公表します。

【お問い合わせ】

人生100年推進課　046（260）5611

介護保険課　　046（260）5168