

白浜町介護保険事業計画等作成委員会委員
応募申込書

申込日：令和 年 月 日

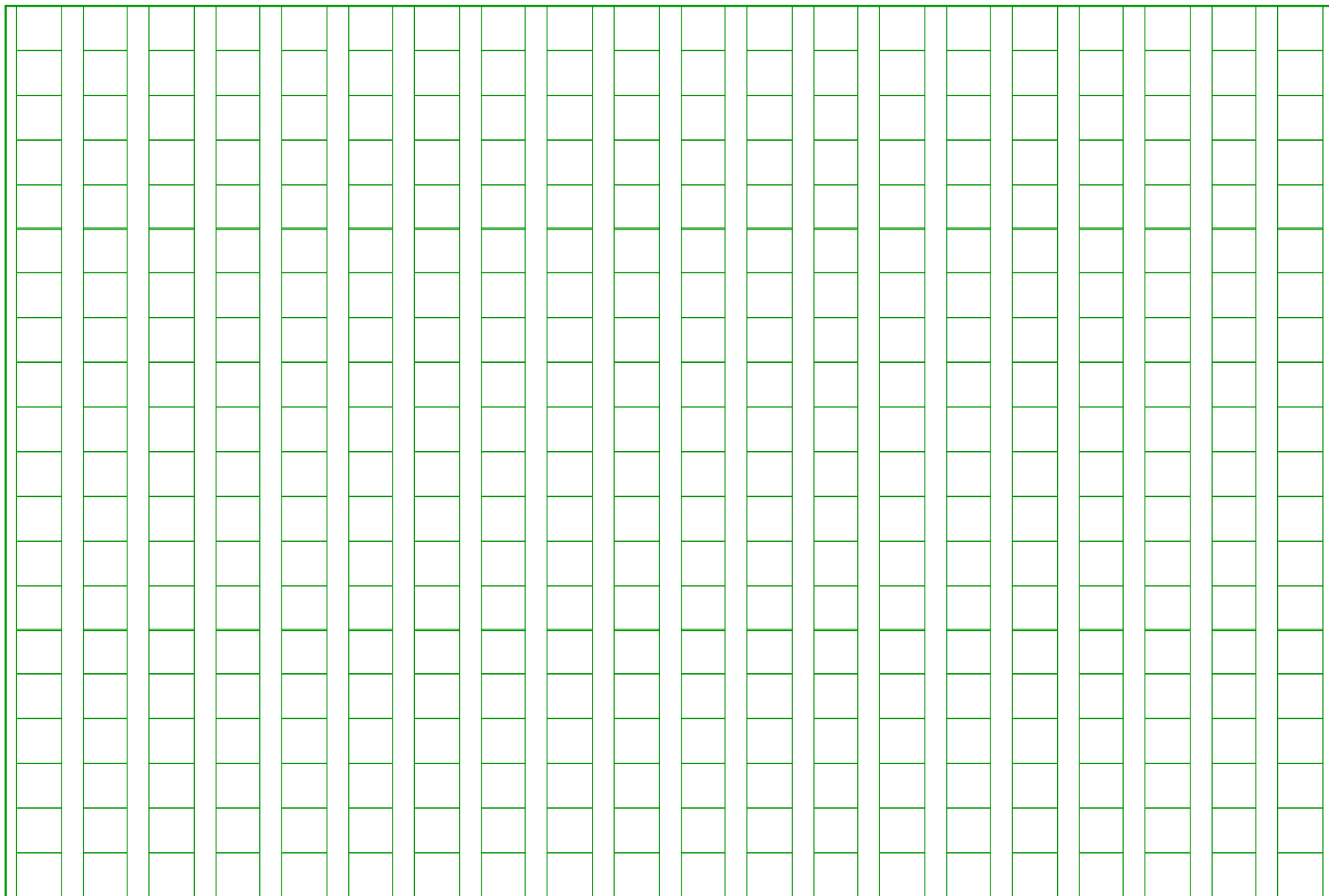
白浜町民生課介護保険係 宛

私は、下記のとおり白浜町介護保険事業計画等作成委員会委員に応募いたします。

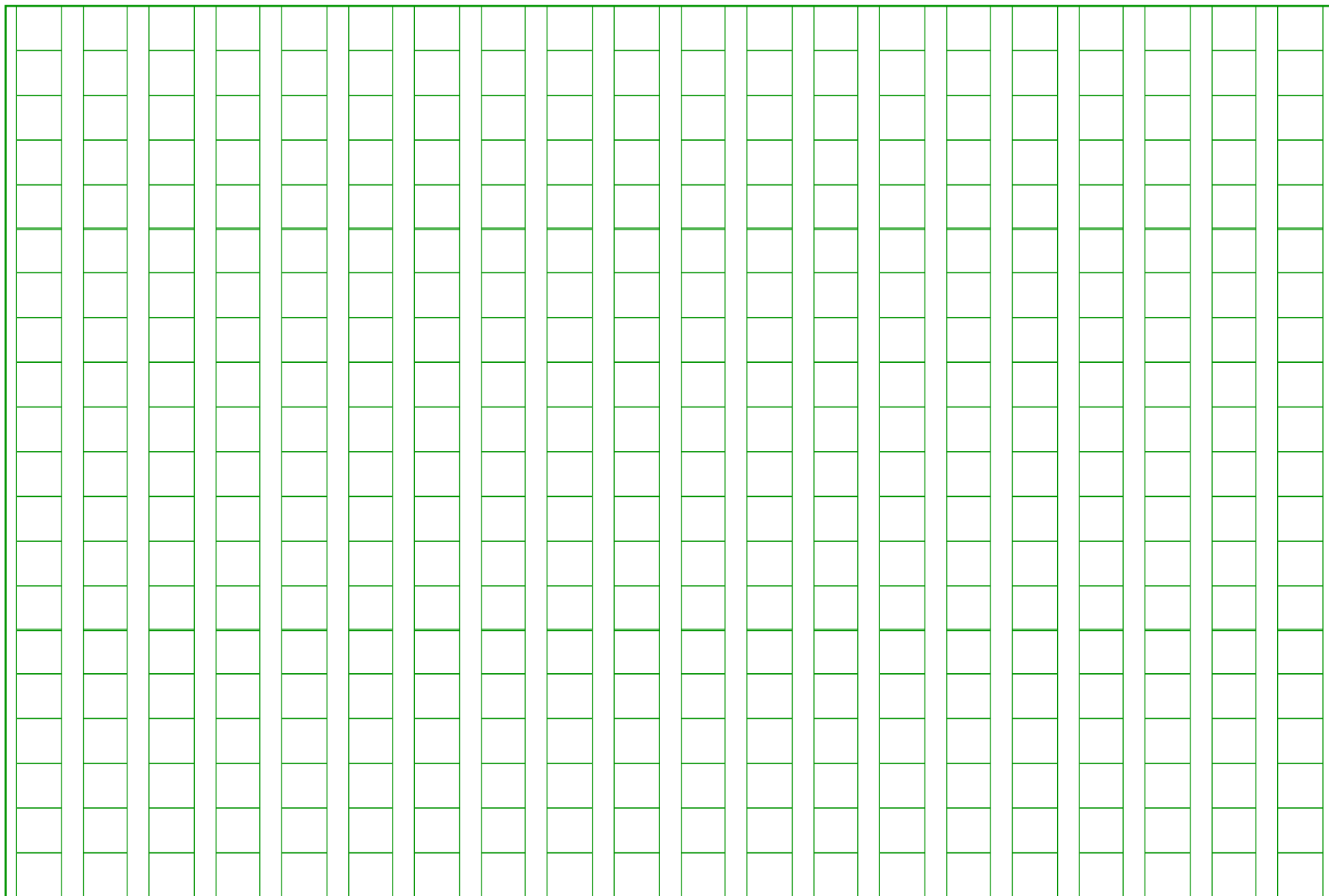
1. 申請者基本情報

ふりがな			性 別
氏 名			男 ・ 女
住 所	〒 白浜町 電話： / FAX：		
生年月日	明・大・昭 年 月 日（満 歳）		
職 業			
職 歴 ・ 資 格 ・ 地 域 活 動 等 の 状 況	期 間 等	勤務先等の名称、資格、地域活動等の内容	
		※職歴、資格、地域での活動等の実績があれば記載してください。	

2. 小論文（応募の動機や介護保険に関する意見を800字程度記載）



20 × 20



20 × 20

