摂津市地域福祉計画推進協議会「市民委員」応募用紙

提出日：令和　　　　年　　月　　日

【申込期限　令和7年8月18日（月）消印有効】

摂津市地域福祉計画推進協議会委員に下記のとおり応募します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | 性別 | 男 ・ 女 |
| 氏　名 |  |
| 生年月日 | 昭和　　 　年　　　月　　　日生（　　　　歳）  平成 | 職業 |  |
| 住所  （連絡先） | 〒 　 －  摂津市  TEL： 　　－　　　　　　－  Eメール： | | |
| 摂津市の公募委員となった審議会等の名称や活動経験など | 行政や市民活動などの経験があれば、その内容を記入してください。（例：○年□月　△△△審議会委員） | | |
| 【提出先・問い合わせ先】  〒566-8555　摂津市三島1-1-1　摂津市役所　保健福祉部　保健福祉課  TEL: 06-6383-1386（直通）　　FAX：06-6383-5252  Eメール：hoken-fukushi@city.settsu.osaka.jp | | | |

※裏面の【志望動機】及び【摂津市の地域福祉について】もご記入ください。

【志望動機（１５０文字程度）】

【摂津市の地域福祉について（思っている事やご意見（３５０文字程度）】