障害福祉計画策定委員会「公募委員」応募申込書

<table>
<tr><td>ふりがな</td><td colspan="2"></td><td>性　　別</td><td>男　・　女</td></tr>
<tr><td>氏　　名</td><td colspan="2"></td><td>生年月日</td><td>年　月　日（　　歳）</td></tr>
<tr><td>住　　所</td><td colspan="4">〒６１９－
木津川市</td></tr>
<tr><td rowspan="2">電話番号</td><td>自宅・携帯番号</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>日中の連絡先</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td colspan="2">障がい者福祉に関する
主な活動、経歴や資格</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td colspan="5">応募の動機について、ご記入ください。</td></tr>
<tr><td colspan="5">確認事項
下記事項に該当する場合は、□の枠内にレ点をチェックしてください。
□ 本市の他の附属機関等の委員を３つ以上兼務しておりません。</td></tr>
</table>