

鷹栖町介護保険事業計画策定審議会「公募委員」応募用紙

申込日 令和8年 月 日

鷹栖町介護保険事業計画策定審議会委員に次のとおり応募します。

ふりがな		生年	年	月	日
氏名		月日	( 歳)		
住所 (連絡先)	〒 鷹栖町 電話番号				
応募の動機	(※書ききれない時は別の紙に書いてください。ただし800字以内とします。)				
<b>【問合せ先及び申込先】</b> 〒071-1201 鷹栖町南1条3丁目2番1号 サンホールはびねす 鷹栖町健康福祉課健康長寿係 TEL : 0166-87-2112 FAX : 0166-87-2226 E-mail : hukusi2@town.takasu.lg.jp					

(注) 記入していただいた氏名や住所などの個人情報、公募委員の選考のために使用するもので、その目的以外には利用しません。