

大分県高齢者福祉施策推進協議会公募委員応募申込書

ふりがな		性 別	男 ・ 女
氏 名			
生年月日	明・大・昭・平・令 年 月 日 (歳)		
職 業 等			
勤 務 先			
住 所	(〒 —) 電話 — — F A X — — E-mail @ ※平日に連絡の取れる電話番号をご記入ください。		
活動経験			

【記入上の注意】

「活動経験」欄は、高齢者福祉施策に関して、活動経験や関心のある事項について、差し支えない範囲で記入してください。

【添付書類】

小論文（テーマ等は募集案内による）を添付してください。

【応募先】※郵送又は電子メールにより提出

〒870-8501

大分市大手町3丁目1番1号

大分県福祉保健部高齢者福祉課

TEL：097-506-2688

FAX：097-506-1737

E-mail：a12300@pref.oita.lg.jp