|  |  |
| --- | --- |
| 申　込　書  　令和　　年（　　　　年）　　月　　日  　　　（あて先）　宝塚市長  応募者氏名 | |
| 私は、次のとおり宝塚市介護保険運営協議会委員に応募します。  なお、担当職員が私の応募資格を住民基本台帳等により確認することに同意します。 | |
| １　付属機関等の名称 | 宝塚市介護保険運営協議会 |
| ２　住　　　　　　所 | 宝塚市 |
| ３　居住開始年月日 | 年　　　月　　　日 |
| ４　電話番号 |  |
| ５　自認する性 |  |
| ６　生年月日 | 年　　　月　　　日 （満　　　　歳） |
| ７　主　　な　　経　　歴 |  |
| ８　ボランティア活動等  の経験 |  |
| ９　介護の経験 |  |
| １０　応募理由 |  |