鯖江市介護保険運営協議会委員応募用紙

令和６年　　月　　日

鯖江市長　佐々木　勝久 殿

鯖江市介護保険運営協議会委員に下記のとおり応募します。
なお、公募委員選考のために、私の市県税等の滞納状況および刑罰等について調査することに同意します。

写　　真 上半身、脱帽のもの	ふりがな	
	氏　　名	
	生年月日	年　　月　　日 （　　歳）
	住所番地	鯖江市
	電話番号	－　　－

職　　業		
勤 務 先	住　所	
	名　称	TEL

職　　歴 （最新から）	勤務先または職業	勤務期間
		年　月～　年　月
		年　月～　年　月
		年　月～　年　月
高齢者介護の経験 （最新から）	勤務先等	経験期間
		年　月～　年　月
		年　月～　年　月
資　　格 （最新から）	資格名	取得年月
		年　月
		年　月
		年　月
審議会委員・団体の役職歴等 （最新から）	審議会委員・団体名称	任期
応募理由および介護に関する意見等	別紙のとおり	

【問合せ先】健康福祉部 長寿福祉課　（TEL 53－2218）

別　紙　「　意　見　等　」