

「第2期おだわら障がい者基本計画」策定検討委員会委員応募用紙

ふりがな		性別	生年月日
お名前		男・女	明・大・昭・平 年 月 日
ご住所	〒 電話 ()		
勤務先 または 通学先	勤務先名		
	学校名		
	住所		

応募動機を記述してください（800字以内：別紙可）

（裏面に記入欄続く）

