小田原市健康増進計画推進委員会公募市民応募申込書

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | | | 男 ・ 女 | 生年月日 | 昭　和  平　成 | | 年　　 　月　 　　日 |
| 氏　　名 |  | | |
| 住　　所 | 〒　　　　－ | | | | | | | |
| 電 話 番 号  (日中に連絡が取れる番号) | | |  | | | | FAX |  |
| メール  アドレス | |  | | | | | | |
| 職業 | |  | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| 社会活動歴等（就任中の審議会委員等がありましたらこちらへご記入ください） | |
| 時　　　　期 | 内　　　　容 |
| （例）令和○○年○○月 | （例）○○協会に加入、○○委員会委員、○○ボランティアに参加　など |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |
| --- |
| 応募の動機と抱負 |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

※ご応募いただいた個人情報については、目的以外には一切使用いたしません。　　　　　　　　　　　　　（裏面あり）

|  |
| --- |
| あなたが考える、市民が自ら健康づくりに取り組むために必要だと思うこと（400字程度でご記入ください。） |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |