

小田原市介護相談員(一般公募相談員)応募用紙

年 月 日

(あて先) 小田原市長

次のとおり応募します。

|                                         |                 |             |       |
|-----------------------------------------|-----------------|-------------|-------|
| ふりがな                                    |                 | 性別          | 男 ・ 女 |
| 氏名                                      |                 |             |       |
| 生年月日                                    | 昭和 年 月 日生<br>平成 | 連絡先<br>電話番号 | ( )   |
| 住所                                      | 〒               |             |       |
| 応募の動機                                   |                 |             |       |
| これまでに受講<br>したことのある<br>介護サービス等<br>に関する研修 | 研修の名称           | 研修修了日       |       |
|                                         |                 |             |       |
|                                         |                 |             |       |
| NPO、市民組織<br>等での活動状況                     |                 |             |       |
| 備考                                      |                 |             |       |