岩美町地域福祉計画策定委員会公募委員申込書

|  |  |
| --- | --- |
| 受付番号 |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ふ　り　が　な | |  |
| 氏　　名 | |  |
| 住　　所 | | 〒　　　－ |
| 電　話　番　号  （連　絡　先） | |  |
| 応募の動機や地域福祉についての意見等 | |  |
| 備　　考 | １ 太線枠内を記入してください。  ２ 「応募の動機や地域福祉について意見等」欄は、簡潔  分かりやすく記入してださい。  ３ 提出・郵送先は、下記へお願いします 。  〒６８１－０００３  岩美町大字浦富１０２９番地２  （岩美すこやかセンタ―内）  岩美町役場　健康福祉課地域福祉係  電　話　０８５７－７３－１３３３  ﾌｧｸｼﾐﾘ　０８５７－７３－１３４４  メール　tiikifukushi@iwami.gr.jp | |