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 |