

糸島市地域福祉計画等推進委員 応募申込書

項 目		内 容		
住 所				
(市外の方は、勤務先を明記)		勤務先	住所	
氏 名		ふりがな		
		姓	名	
生年月日		大正 ・ 昭和 ・ 平成 年 月 日	性別	男 ・ 女
連 絡 先 (該当する欄に記入)		T E L		
		F A X		
		E - mail		
地 域 福 祉 に つ い て	(1) 応募の理由や動機 をお聞かせください。 200 字程度で記載			
	(2) 地域福祉に関する 活動の経験があれば記 載してください			

問い合わせ先：糸島市 人権福祉部 福祉支援課 生活支援係

電話 092 (332) 2073

申込期限：平成 29 年 8 月 31 日 (木) 必着