受付番号：

川越市介護保険事業計画等審議会公募委員　応募用紙

フリガナ		性　別	□　男性 □　女性
氏　　名			
生年月日	□　大正 □　昭和　　年　　月　　日（　　歳：令和６年４月１日現在）		
住　　所	〒　　－ 川越市		
職　　業			
連 絡 先	電話番号：（自宅）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ （携帯）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ ＦＡＸ番号：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ Ｅメールアドレス：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ **連絡方法（希望の連絡方法を選択してください。）** □　自宅電話　□　携帯電話　□　ＦＡＸ　□　Ｅメール		
応募動機			
主な経歴			

小論文「持続可能な介護保険制度について」（任意の形式で８００字程度）を添付し、提出してください。
提出いただいた応募用紙、小論文に記載された情報は、当審議会公募委員の選考のみに使用し、他の目的には使用いたしません。