様式第１号（第６条関係）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 審議会等の名称 | | | **下野市障がい者福祉計画策定委員会** | | |
|  | | | | | |
| ふりがな | |  | | 生年月日（年齢） | 性別 |
| 氏名 | |  | | 年　　月　　日生  （　　　　　歳） | 男・女 |
| 住所 | | 〒　　　－  下野市 | | | |
| 電話 | | （　　　）　　　　　　　　　　　　　　（自宅・携帯・その他） | | | |
| 委員の兼任状況 | | 下野市の審議会等の委員に就任している場合は、次にご記入ください。 | | | |
| 審議会等名（） | | | |
| 応募の動機 | ※審議会等の目的等に関する課題、将来についてのご意見やご自身が貢献できると考えていることなどを記載してください。 | | | | |
| 自由意見 | ※下野市との関わりについて（在住年数、自治会、まちづくり、ボランティア活動等の活動実績など）記載してください。 | | | | |
| 備考（経歴・資格等） | | | | | |

下野市審議会等公募委員　応募用紙

* この応募用紙に記載された情報は、当該選考以外には使用いたしません。
* 情報公開の対象になることを申し添えます。