

函館市健康増進計画策定推進委員会委員応募申込書

ふりがな 氏名		男 ・ 女	生年月日 年齢	年 月 日生 歳(令和4年5月1日現在)
住所	〒 ー 函館市 町 丁目 番 号 (TEL ー)		職業	
			勤務先	

※ 次の事項については、該当がある場合に記入してください。

所属している団体、 サークル名	<ul style="list-style-type: none"> ・ ・ ・ <p>(団体等の役員に就任している場合は、その役職名を記載してください。)</p>		
団体等 の活動 の略歴	<ul style="list-style-type: none"> ・ ・ ・ ・ ・ 		
職歴	<ul style="list-style-type: none"> ・ ・ ・ ・ ・ 		
本市の他の附属機関等の委員への就任状況(応募中のものを含む)	名称		<input type="checkbox"/> 就任中 (任期 ー ~ ー) <input type="checkbox"/> 応募中

(函館市健康増進計画策定推進委員会の委員に応募する動機・抱負などを必ずお書きください。)

応
募
の
動
機
・
抱
負
な
ど