**健康長寿ふくしま会議 地域・職域連携推進部会 委員応募申込書**

|  |  |
| --- | --- |
| ※整理番号 |  |
| （ふりがな）氏　　名 |  |
| 生年月日 | 大正・昭和・平成　　 年　　 月　　 日（　　 歳） | 性別 | 男 ・ 女 |
| 住　　所 | （〒　　　　－　　　　　）（電話番号　　　　－　　　　－　　　　） |
| 職　　業 |  |
| 連 絡 先（勤務先等） | （〒　　　　－　　　　　）（電話番号　　　　－　　　　－　　　　） |
| 応募の動機 |  |

注）太枠内に記入してください。

「※整理番号」欄は記入不要です。