

北九州市国民健康保険運営協議会
被保険者代表委員 応募用紙

※下の太枠の中に必要事項をご記入ください。

フリガナ				性別	男 ・ 女
氏名					
生年月日	昭・平 年 月 日 (歳)	職業		写真貼付欄 (1) 写真の裏面に氏名を書き、 しっかり貼り付けて下さい。 (2) 写真は上半身正面脱帽で 5ヶ月以内に撮影したもの。 (3) 写真の大きさは 縦5cm×横4cm	
住所	〒				
連絡先	自宅または携帯等 ()	日中連絡可能な電話 ()			
職歴 と 社会 活動歴	内 容			期 間	
提出物	・課題論文 「北九州市国民健康保険についてのあなたの考え」について 自分の考えを800字(400字詰め原稿用紙で2枚)程度でお書きください。				

私は、応募にあたり、以下の事項について同意します。

- ・委員となった場合、氏名等が公開されること。
- ・会議及び会議で発言した内容について、議事録等で公開されること。
- ・北九州市のホームページや冊子、報道機関等により、会議の様子を撮影した写真・映像等が使用される場合があること。
- ・暴力団員(暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律(平成3年法律第77号。以下「暴対法」という。)第2条第6号に規定する暴力団員をいう。)または暴力団(暴対法第2条第2号に規定する暴力団をいう。)もしくは暴力団員と密接な関係を有する者でないこと。
- ・上記事項を確認するため、北九州市が関係する行政機関へ照会すること。
- ・任期途中に取消事由に該当することが判明した場合は、解嘱されること。

令和 年 月 日

氏名(自署)

フリガナ 氏 名		年 齢	歳	性 別	男 ・ 女
-------------	--	-----	---	-----	-------

<p>【課題作文テーマ】</p> <p>「北九州市国民健康保険についてのあなたの考え」</p>

(800字程度。横書きで記入して下さい。)

																				1	
																					2
																					3
																					4
																					5
																					6
																					7
																					8
																					9
																					10
																					11
																					12
																					13
																					14
																					15
																					16
																					17
																					18
																					19
																					20
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20		

受付番号(記入不要)				
------------	--	--	--	--

																				21	
																					22
																					23
																					24
																					25
																					26
																					27
																					28
																					29
																					30
																					31
																					32
																					33
																					34
																					35
																					36
																					37
																					38
																					39
																					40
																					41
																					42
																					43
																					44
																					45
																					46
																					47
																					48
																					49
																					50
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20		

受付番号(記入不要)				
------------	--	--	--	--