

# 次期北九州市高齢者支援と介護の質の向上推進会議 市民構成員 応募用紙

※下の太枠の中に必要事項をご記入ください。

※記載事項はすべて令和8年4月1日現在で記入してください。

フリガナ				性 別	男 ・ 女
氏 名					
生 年 月 日	明 ・ 大 ・ 昭 ・ 平 年 月 日 ( 令和8年4月1日時点 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	〒  (電話: )				
連絡先	〒  (電話: )				
職 歴 と 社 会 活動歴	内 容			期 間	
提出物	・課題作文(所定の原稿用紙に自筆または市ホームページから様式をダウンロードして入力)				

私は、「北九州市高齢者支援と介護の質の向上推進会議(市民構成員)」募集要領の内容をすべて了承のうえ応募し、以下の事項について同意します。

- ・構成員となった場合、氏名を公開されること。
- ・記載内容について、必要な官公庁に照会すること。

なお、募集要領にある応募資格を全て満たし、この応募用紙の記載事項は事実と相違ありません。

令和 年 月 日

氏 名