八街市障がい者施策推進協議会公募委員申込書

<table>
<tr><td>ふりがな
氏名</td><td colspan="3"></td><td>性別</td><td>男・女</td></tr>
<tr><td>生年月日（年齢）
（令和８年３月１日現在）</td><td colspan="3">年　月　日（　歳）</td><td>電話番号</td><td></td></tr>
<tr><td>住所</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td>勤務先又は学校</td><td colspan="5">（※市内に住所のない方は、必ず記入してください）
名称
所在地
電話番号</td></tr>
<tr><td rowspan="4">委員の経験</td><td rowspan="4">審議会等の名称</td><td></td><td rowspan="4">期間</td><td>年～　年</td></tr>
<tr><td></td><td>年～　年</td></tr>
<tr><td></td><td>年～　年</td></tr>
<tr><td></td><td>年～　年</td></tr>
<tr><td>応募の動機</td><td colspan="5"></td></tr>
</table>

※「応募の動機」は、選考時の評価対象になります。
※記入スペースが足りない場合は、別紙（任意の様式）に記入し、添付してください。
※この申込書の他に「これからの障がい福祉に必要なこと」に関するレポート（任意様式、1,200 字以内）を作成し、添付してください。
※この申込書によって知り得た情報は、八街市障がい者施策推進協議会の公募審査のみに使用するもので、その目的以外には利用しません。

私は、次の事項について誓約し、上記のとおり申し込みます。

・この申込書の記載内容が、事実と相違ないこと。
・八街市障がい者施策推進協議会の公募に関する要領に規定する応募資格を全て満たしていること。

令和　　年　　月　　日

署名（または記名押印）