

町田市介護保険事業計画・高齢者福祉計画審議会 市民委員申込書

2026 年 月 日

町田市長 様

ふりがな
応募者氏名

私は、次のとおり町田市介護保険事業計画・高齢者福祉計画審議会市民委員に応募します。

1 付属機関等の名称	町田市介護保険事業計画・高齢者福祉計画審議会
2 住所	〒 町田市
3 電話番号	
4 性別	
5 生年月日	年 月 日 (満 歳)
6 主な職歴	
7 介護の経験 (職種・家庭内)	
8 ボランティア活動・地域活動等の経験	
9 町田市での他の審議会・委員会の委員歴 ※	町田市の他の審議会・委員会の委員をされたことがある方は、その審議会・委員会名と委員をしていた時期を必ずご記入ください。
10 応募動機	