【提出先】清瀬市生涯健幸部健康推進課成人保健係

ファクス　042-495-9222

**清瀬市自殺対策連絡協議会公募委員　応募用紙**

|  |  |
| --- | --- |
| フリガナ氏　名 |  |
|  |
| 生年月日 |  |
| 住　所 | 〒　　　― |
| 連絡先 | 電話番号 | （日中連絡がとれる電話番号をご記入ください。） |
| E-mail |  |
| 職　業 |  |

応募動機とこれまでの経歴（現在されている活動、行政に関する経験、市政への参加活動歴、資格など）について、差し支えのない範囲で簡潔にお書きください。

|  |  |
| --- | --- |
| 応募動機 | （４００文字程度でご記入ください。） |
| 経歴等 |  |

■提出いただいた書類等は、返却致しません。

■応募書類に記載された情報は、選考以外の目的には使用致しません。

■会議は原則公開されますので、委員としての意見が公表されることがあります。