**市川三郷町手話施策推進会議委員公募申し込み用紙**

令和　　　年　　　月　　　日

　市川三郷町長　　殿

　　　次のとおり公募委員に申し込みます。

|  |  |
| --- | --- |
| 氏　　　　　名 | 　 |
|
| 住　　　　　所 | 市川三郷町 |
|
| 連　　絡　　先 | 電話番号 |
| 携帯番号 |
| 性　　　　　別 | 男　　・　　女 |
| 生　年　月　日 | 　大正　・　昭和　・　平成 |
| 　　　　　　　　　年　　　月　　　日　　　満　　　　歳 |
| 現 在 の 職 業 | 　 |
|
| 他の委員会等の | 　 |
| 委員就任状況 |
|  |
| 応募した理由 | 　 |
| 障害福祉についての意見 |  |
|

※「応募理由」「障害福祉についての意見」は書ききれない場合は別紙にご記入し、提出していただいても構いません。