

上京区地域保健推進協議会 市民公募委員 応募用紙

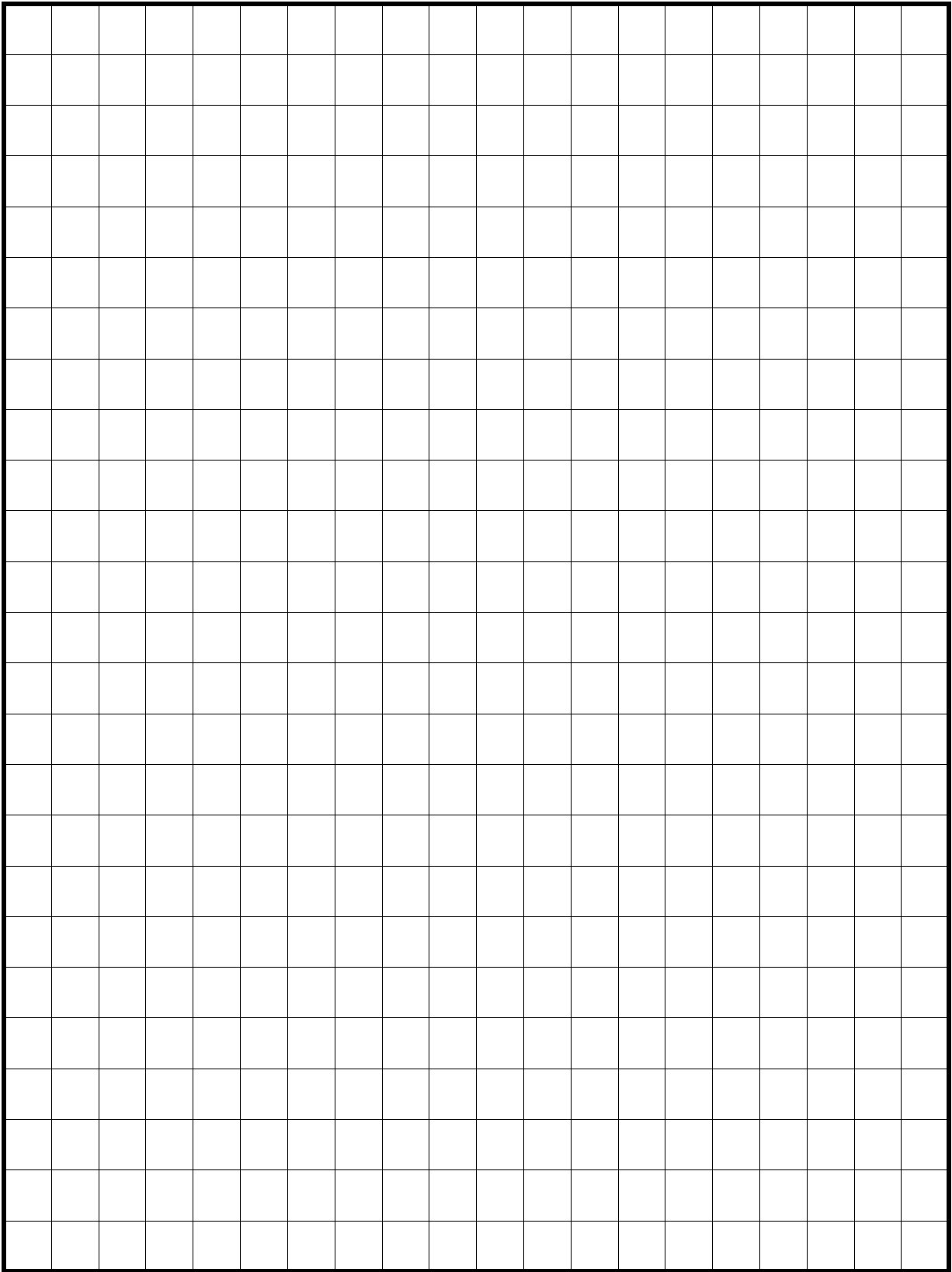
ふりがな		生 年 月 日 (年齢)
氏 名		年 月 日 (歳)
住 所 及び 連絡先	住 所 連絡先 — —	
職 業		
応 募 理 由		

応 募 作 文

「地域住民の健康の保持・増進に向けて保健福祉センターに望むこと」について、お考えを400字程度でご記入願います。

(10×20)

(裏面へ続く)



(25 × 20)