地域福祉活動推進会議市民委員　応募用紙

ふりがな 氏　　名		生年月日	S・H　　年　　月　　日（　　歳）
住　　所		性別	男　・　女
電　　話		メールアドレス ＦＡＸ等	

応募の動機について述べてください。

活動履歴〔地域福祉活動・ボランティア活動〕を教えてください。

※この応募用紙の個人情報については、本会個人情報保護規定に基づいて管理し、当該推進会議の運営のみに用いるものとします。

社会福祉法人所沢市社会福祉協議会