秋田県障害者施策推進審議会委員応募申込書

|  |  |
| --- | --- |
| （ふりがな）氏　　　　名 |  |
| 住　所　等 | 〒ＴＥＬ － － 　 ＦＡＸ － －Email: |
| 生年月日・年齢・性別 |  年　　　　　月　　　　　日（　　　　歳）　 　男　 ・　 女 |
| 職業（勤務先など） |  |
| 略　　　歴 | 年月又は期間 | 内　　容 |
|  |  |
| 応募の動機 |  |
|  **記入上の留意点**１　自薦によります。２　｢略歴｣欄は、差し支えない範囲でご記入ください。３　作文は、８００字以内で記入してください。４　提出いただいた書類は返却いたしません。５　令和５年２月１７日（金）までに障害福祉課に提出してください。６　提出方法は郵送（当日消印有効）、ＦＡＸ、メールでお願いします。　７　応募記載された個人情報は、審議会委員の選考以外には使用いたしません。 |

秋田県障害者施策推進審議会委員応募作文用紙

|  |  |
| --- | --- |
| テーマ | 　障害の有無に関わらず誰もが幸せに暮らすために |
|  |