会津若松市共生福祉相談員　申込書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | 性　別 | 写真貼付 |
| 氏名 |  | 男　・　女 |  |
| 生年月日 | 昭和・平成　　　年　　　月　　　日 | （満　　歳） |  |
| 現住所 | 〒会津若松市 | ※写真のサイズは４cm×３㎝ |
| 電話番号 | （日中連絡がつく番号） | 職　業 |  |
| 職歴資格等 |  |
| 地域活動等の経験 | （ボランティア活動・サークル活動・町内会活動など） |
| 申込理由 | 【参考】希望地区（　謹教　／　行仁　／　大戸　） |
| ※申込締切　令和７年９月16日（火）※必着※応募方法　高齢福祉課に持参または郵送 | 高齢福祉課記入欄 | ※受験番号（　　　　　　） |