

受付番号

島本町公募委員応募申込書

島本町廃棄物減量等推進員に、次のとおり応募します。

	記入日	年	月	日
ふりがな				性 別
氏 名				男 ・ 女 ・ その他
生年月日	年 月 日（満 歳）			
住 所	〒 ー			
電話番号				
免許・資格等	取得年月日	名 称		
	年 月 日			
	年 月 日			
	年 月 日			
国、島本町を含む地方公共団体における委員等の経験	委嘱委員名	委嘱期間		
		年 月～	年 月	
		年 月～	年 月	
		年 月～	年 月	
		年 月～	年 月	
		年 月～	年 月	

※ 免許・資格等欄については、応募要件において免許・資格等を有することを条件としている場合にのみ、ご記入ください。

※ 年齢は、記入日現在の満年齢をご記入ください。

※ 委員経験欄については、現在の委員名もご記入ください。