

【応募用紙】

令和 年 月 日

嵐山町長 佐久間 孝光 様

私は、嵐山町介護保険運営協議会委員に応募します。

記

住 所	嵐 山 町 電話番号 — —
ふりがな 氏 名	
生年月日	S 年 月 日 (歳)
職 業	
備 考 欄	