

様式 4

相模原市保健医療審議会

委員応募申込書（二次）

氏 名			住所	〒 ー 相模原市 区 T E L ー Eメールアドレス（※任意でお書きください。）
年 齢	満 歳（令和 8 年 9 月 9 日現在）			
職 業				
同時期に実施されている、他審議会等への審議会等の公募委員応募の有無（有の場合は応募した審議会等の名称をご記入ください。）		有・無	(名称)	
応募の 動機 ・ 抱負 な ど				

- 応募の動機・抱負などを 8 0 0 字程度でお書きください。（裏面もご使用ください。）
- 申込書に記載された個人情報については、審議会委員選考業務以外の目的に使用することはありません。
- 申込書の「応募の動機・抱負など」の欄については、公開されることがあります。

応募の動機・抱負など