

飯山市介護保険運営協議会委員応募届

年 月 日

氏 名			
生年月日	昭和	年	月 日
住 所	〒		
電話番号		携帯電話	
職 業	(勤務先 )		
備考・資格等			
応募理由			

飯山市介護保険運営協議会委員の募集申込にあたり、住民登録情報、市税等の納付状況について、市が調査することに同意します。

住所

氏名

※申込者が自署してください。