

# 戸田市福祉施策審議会市民委員応募票

令和 年 月 日

フリガナ	
氏 名	
住 所	〒
生年月日	大正・昭和・平成 年 月 日 ( 歳 令和8年4月1日現在 )
性 別	
電話番号	
携帯番号	
電子メール	
職 業	
応募動機	
資格・技能	
市民活動・ボランティア活動等の実績(活動期間・団体名・役職名等)	
市が主催する会議等の委員の経験の有無	有・無(会議名 )

提出先：福祉保健センター地域福祉政策担当

締切：令和8年2月27日(金)