丸亀市国民健康保険運営協議会委員応募用紙

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| （ﾌﾘｶﾞﾅ）  氏　　　名 |  | 性　別 | | 男　　・　　女 |
| 生年月日 | 年　　　　　月　　　　　日 | | | |
| 住　　　　所 | （〒　　　－　　　　） | | | |
| 電話番号 |  | | | |
| E-mail |  | | | |
| 勤　務　先 | 電話番号： | | | |
| これまでの審議会や委員会での活動実績 | 委員会・審議会等 | | 期　　　　　間 | |
|  | | 年　　月　～　　年　　月 | |
|  | | 年　　月　～　　年　　月 | |
|  | | 年　　月　～　　年　　月 | |
| その他の活動実績（市民活動・地域活動・ボランティア活動など） | 活動内容 | | 期 間 | |
|  | | 年　　月　～　　年　　月 | |
|  | | 年　　月　～　　年　　月 | |
|  | | 年　　月　～　　年　　月 | |
| 選考結果公表における情報公開の可否(□にチェックを付けてください) | 年代 | | □可　　　　　□不可 | |
| 性別 | | □可　　　　　□不可 | |

**裏面に「医療費の適正利用について」「国民健康保険制度について」のどちらかに関する小論文（意見等）を８００字程度でお書きください。裏面に書けないときは、別の用紙を使用していただいてもかまいません。**

|  |
| --- |
| **「　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　」について** |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |